


UC-NRLF
B 3 743 071


SIGILLVM · VNIVERSITATIS · CALIFORNIENSIS
FIAT LVX
MDCCCLXVIII
EX LIBRIS



Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Neunzehnter Band.

Zeitschrift

des

Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Herausgegeben

von

Dr. Windelband und **Dr. Burkhard,**

praktischen Aerzten etc. zu Berlin.

Neunzehnter Band.

BERLIN.

B. BEHR'S VERLAG (E. BOCK).

1900.



Inhaltsverzeichniss.

Erstes Heft:

Zweites Heft:

Drittes und viertes Heft:

Fünftes Heft:

Sechstes Heft:

Namen- und Sachregister.

(Die Ziffern bezeichnen die Seitenzahl.)

Viscum album

von **Dr. Rob. Stäger**, Bern.

II. Kapitel.

(Bearbeitung des Mittels nach Muster der neuen deutschen homöopathischen Arzneimittellehre.)

I. Botanischer Theil.

Mistel, Leimmistel, Donarbesen.

Mutterpflanze: Viscum album L.

Sexualsystem: Dioecia, 2.

Natürl. System: Loranthaceae.

Vorkommen: Auf den Aesten von ca. 50 Laubhölzern und Coniferen Europas. Häufig auf Birn- und Apfelbäumen, Schwarzpappeln, Linden, Ulmen, Robinien etc., seltener auf der Weisstanne und sehr selten auf der Eiche.

Beschreibung: Stengel holzig, gabelästig, durch Saugorgane (sog. Senker und Rindensaugstränge) auf den Aesten der Nährpflanzen befestigt. Blätter lederartig, gegenständig, sitzend, länglich, stumpf, nach der Basis verschmälert, ganzrandig. Blüthen klein, gelblich, meist zu drei im Winkel und am Ende der Aeste. Perigonblätter kurz, lederartig. Frucht kugelig, weiss mit zähschleimigem Fruchtfleisch (Viscin). Same herzförmig, grün. — Jeder Spross der dicht verzweigten Pflanze besitzt nur 1 entwickeltes Internodium, an dessen Ende die 2 Laubbl. stehen.

Blüthezeit: März, April.

Samenreife: Herbst.

Wurzel: Sog. Senker und Rindensaugstränge. Farbe weisslich oder grün.

Gebraucht werden sämmtliche Theile der Pflanze, vor Allem Stengel, Blätter und Früchte. Die meisten Prüfungen wurden vorgenommen mit einem weingeistigen Auszug (Tinktur) der ganzen Pflanze oder mit der zu Pulver geriebenen Pflanze selbst. Es wurden nur die Urtinktur oder niedere Potenzen in Anwendung gezogen.

II. Symptome und klinische Hinweise.

Namen der Prüfer:

1) Dr. Center, in Charleston Med. Journ. and Rev., vol. VI. 1851. Zwei Frauen, 18 u. 21 Jahre alt, nehmen Viscum, um die Leibesfrucht abzutreiben.
2) Henry Belcher, M. D. Month. Hom. Rev. vol. XII. 1868, p. 282. Ein siebenzehn Jahre altes Mädchen, das die Regel noch nicht hatte, aber sie nächstens bekommen sollte, nahm eine Woche lang 3 mal täglich 5 Tropfen Viscumtinktur.
3) Joseph Dixon, Brit. Med. Journ. 1874, p. 224. Ein 14 Jahre alter Knabe ass acht Mistelbeeren.
4) Hale, New. Remedies*). 4. Aufl. 1875. Mit geringer Ausnahme sind die Symptome alle am Krankenbett gewonnen und werden demnach am Schluss eines jeden Kapitels mit dem gewohnten Zeichen (°) versehen, angeführt werden.
5) Dr. Gustav Pröll. Er prüfte schon 1850/51: die Ergebnisse erschienen aber erst viel später in den Zeitschriften. So 1878 in Brit. Journ. of Hom., Vol. XXXVI. p. 271, 1894/96 in der „All. hom. Zeitung“ und im 9. Bd. der „Zeitschr. der Berl. V. hom. Aerzte“. Pröll nahm die Urtinktur, begann mit 3 Tropfen und stieg jeden folgenden Tag um dasselbe Quantum bis zu 40 Tropfen.
6) Dr. Schier, Mainz veröffentlicht in der „Allg. hom. Zeitung“, Bd. 130, 1895 zum ersten Mal von sich und anderen Personen wirkliche, chronologisch geordnete Prüfungsprotokolle. Und zwar wurde hier**) wirklich mit der Essenz von Viscum quercinum geprüft, während Pröll seine Tinktur aus Viscum ex pyro malo hergestellt hatte. Die mitprüfenden Personen sind;
7) Frau Dr. Schier (Essenz v. 2. D. P.).

*) Die Symptome in Hale's New. Remed. stammen fast alle von Dr. Huber in Steier in Oberösterreich.

**) entgegen unserer Behauptung im 1. Kapitel, die wir hiermit berichtigen. Jedoch halten wir unsere Ueberzeugung, betreffs der Gleichwerthigkeit aller Mistelsorten, aufrecht.

8) Dr. Atzerodt, Dresden (Essenz bis 300 gtts.).
9) Dr. Roth, Mainz (Essenz bis 125 gtts.).
Es folgen nun die Prüfungen von:
10) Dr. George Black, London und seiner Prüfergesellschaft. „Viscum album“, die Mistel, ihre Naturgeschichte, traditionellen Heilkräfte, sowie ihr Gebrauch im Volke und der wissenschaftlichen Medizin in Behandlung von Krankheiten nebst neueren Prüfungen des Mittels. Von Dr. George Black, London 1899.
Die Prüfungen werden mit der Urtinktur oder ganz niedern Verdünnungen ausgeführt. Da die mitprüfenden Personen nicht mit Namen genannt sind, führen wir sie mit Buchstaben versehen, wie folgt, an:
11) Mitprüferin A. (20 Jahre altes Mädchen, robuster Natur).
12) Mitprüferin B. (37 Jahre alte Frau, Mutter von 3 Kindern).
13) Mitprüferin C.
Endlich will ich meine eigenen Prüfungsergebnisse anführen und diejenigen, welche ich von zwei Mitprüferinnen erhielt. Die Versuche wurden mit einer selbstbereiteten Urtinktur von Viscum album der Weisstanne ausgeführt. Personen:
14) Dr. Rob. Stäger, Bern. Im Ganzen 60 Tropfen der Urtinktur eingenommen. 1899.
15) Frl. R. (100 Tropfen der Urtinktur). 1898.
16) Frau L. (80 Tropfen der Urtinktur). 1899.

1. Psychische Symptome.

Alles Symptome der Depression: Gedrückte Gemüthsstimmung, geneigt zu Zornausbrüchen (6); verdriessliche Stimmung ohne ersichtliche Ursache (9); Untauglichkeit zu geistiger Arbeit (6); melancholische Gemüthsstimmung, als stände ein Unglück bevor (9) und (7); Gefühl von Ahnung, als ob etwas geschehen möchte (10); unmotivirtes Angstgefühl mit Ahnungen, als stände ein Unglück bevor (6); tagsüber Unzufriedenheit mit sich selbst (6); abends starke Depression und melancholische Gemüthsstimmung (7); tief herabgestimmt (10); melancholisch (6); mochte mit niemandem reden (13); nach 15 Tropfen der Urtinktur Angstgefühl (7); Neigung zu Heftigkeit (3); Empfindung, als sollte sie jemanden beissen, wenn sie die Zähne nicht fest zusammenhielt (11); oft wenn sie draussen war, kam es ihr vor, als ob sie jemand von der Taille her herunterziehen wollte (11); Alles schien ihr ungeheuer

gross (11); Gesichtshalluzinationen (3); Gefühllosigkeit (3); oft lag sie da wie im tiefen Schlaf, aber sie fuhr sofort auf bei Geräusch und wollte dann sprechen (2).

2. Nervensystem.

a. Sensibilität.

Gefühl einer schweren Last zwischen den Schultern und bisweilen Schmerz (11); Rucken und Zucken der Muskeln (12); Nachts beständiges Beissen und Krabbeln an verschiedenen Körperstellen wie von Flöhen (6); Ameisenlaufen, Kriebeln in den Händen und den Armen (15); es war ihr, als ob eine Haut über den Augen wäre (11); Kältegefühl in den Beinen trotz $15^{1}/_{2}{}^{0}$ R. im Zimmer (6); Jucken auf der Haut ohne sichtbare Ursache (6); Jucken an verschiedenen Körperstellen (9); nachts starkes Jucken auf dem Rücken (9); mehrmals des Abends beim Zubettgehen heftiges Jucken und Brennen wie von Flöhen, besonders von der Innenseite der Oberschenkel und der Kniebeuge (8); Kriebeln von der Hüfte bis zu den Fussspitzen, wie wenn die Beine eingeschlafen wären (7); Krabbeln und Beissen überall wie von Insekten (6); Gefühl, als ob eine Fliege am linken Unterschenkel hinliefe bis zum Knie; ebenso am linken Vorderarm (6); Empfindung, als ob etwas Lebendes blitzartig vom Nacken gegen den Kopf fahre mit Sausen in den Ohren 5 Minuten lang; nachher Gefühl, als sei ein Kobold im Kopfe (7); auffälliges Kältegefühl und Gänsehaut vom Kreuz über den Hinterkopf bis zur Stirne mit Frieren (7); fühlt sich zitterig, als ob sie von einer schweren Krankheit genesen wäre, schlechter beim Aufstehen, als beim Schlafengehen (11); fühlt sich matt (13); Stiche vom Rückgrat bis zum Kopf (9); nach 20 Tropfen — schwache Stiche an verschiedenen Körperstellen (10); fühlt eine Art Zittern in den Gliedern (11); Ziehen von der Magengrube zur Herzgegend und zum linken Hypochondrium (9); einige kurze Schmerzanfälle im Rücken, gestern Abend in den obern Rippen links, heute bei Tage rechts am Malleolus internus (10); vorübergehender Schmerz an verschiedenen Theilen; ein Stich in der Brust unter der linken Mamma und ein solcher über dem rechten Knie (10); beim Wachen in der Nacht ist ihr immer sehr heiss, ausgenommen die Kniee, Beine, Füsse (11).

Klinische Anwendung. Epilepsie, nervöse Gicht (Pröll).

b) Motilität.

Sie muss die Beine beständig bewegen und kann sie beim Sitzen nicht stille halten (13); im Bett ruhelos, und fand am Morgen

fast alles Bettzeug auf dem Boden (13); auffallende Unsicherheit beim Treppensteigen, Gefühl, als ob der Boden unter ihm wanke (6); sie konnte keinen Theil des Körpers ruhig halten; bald ruckte ein Bein, bald ein Arm; die Rucke wurden immer schwächer, bis sie aufhörten; wenn sie sich schnell drehte, gab es ihr einen Ruck und wenn sie etwas aufheben oder einen Fuss vorwärts setzen wollte, war es ihr, als ob es zuckte (11); konnte nicht still im Bett liegen, legte das Bein immer an eine andere Stelle (13); Zuckungen in den Beinen beginnend; doch war es im Allgemeinen überall verbreitetes Springen und Zucken, so dass das ganze Bett zu beben schien (11).

Klinische Anwendung. Chorea und choreatische Zustände Zuckungen, Eclampsia infant. Convulsionen.

3. Schlaf und Träume.

Beim Niederlegen schlaf- und ruhelos, das Gehirn thätig und die Phantasie geschäftig (10); Schlaflosigkeit (7); in der Nacht träumte ihr, sie müsste über einen hohen Berg wandern mit steilen, tiefen Abgründen beiderseits, wobei sie starker Schwindel erfasste (7); kann vor 4 Uhr morgens nach Einnahme von 25 Tropfen nicht einschlafen, dabei Beissen am ganzen Körper wie von Flöhen (7); unruhiger Schlaf (6); öfters Erwachen (6); schlief wenig und wachte bald wieder auf (11); konnte wegen Schmerz im Bein bis 4 Uhr morgens nicht schlafen (13); träumte die ganze Nacht von ihren Tagesgeschäften; es standen eine Menge Flaschen am Fenster, je mehr sie reinigte, desto mehr waren da (43); Schlaf unruhig (9); sehr schläfrig (13); träumte viel, behielt aber nichts in der Erinnerung; nur soviel wusste er, dass die Träume nicht angenehm waren (10); lebhafte Träume, deren Inhalt er wieder vergass (10); Schlaf schlecht, aber schmerzlos (10); in der Nacht die schrecklichsten Bilder (11); erotische Träume, doch Willensenergie und Aufsitzen im Bett drängt die Emissio seminis zurück (10). Beim Liegen im Bett spürt er ein sonderbares Zittern durch den Körper, welches anhielt, bis er in Schlaf verfiel (10).

4. Fieber und fieberartiege Erscheinungen.

Kältegefühl im Rücken; brennende Hitze im Rücken (11); tagsüber war ihm zeitweise fieberhaft kalt (10); es lief ihm wie Fieberschauer über den Rücken (10); urplötzlich Hitzgefühl gegen den Kopf mit Wallung und Angst (14); im Bett fühlte er sich sehr kalt, obwohl er an einem tüchtigen Feuer gesessen hatte;

Schauer über den Rücken und besonders die Lendengegend (10); es wurde ihr schrecklich heiss (11); Hitze und Blutwallen plötzlich, ca. 8 Tage nach Einnahme der Urtinktur, gegen den Kopf (15); es war ihr kalt, plötzlich kam ein Gefühl von Hitze über sie, ohne dass sie wirklich heiss war (11); eine Kälte beschlich die linke Seite, den untern und äussern Theil des Brustkastens (10); beim Zubettgehen um Mitternacht war ihm sehr kalt, er erwärmte sich aber nach einer Weile und schlief gut (10).

5. Haut.

Haut sehr trocken, glänzend, etwa wie beim Scharlachfieber (13); einige rothe Flecke auf der Brust und 1—2 am Halse links. Sodann zeigten sie sich im Gesicht, unter dem Kinn und an dem Brustkasten; sie waren roth und hart, ohne Kopf (?) — auf dem Gesicht eine Papel, roth und prominent unter dem Finger (dergleichen hat sie früher nie gehabt) (13); an der linken Halsseite eine grosse Papel, empfindlich gegen Berührung; ein rother Hof, etwa ein Sixpence gross.

6. Knochen und Gelenke.

Einige schiessende Schmerzen in den Knochen — hier und dort, auch im linken Ohr (10), abends 9 Uhr beim Sitzen heftiger Schmerz im rechten Schultergelenk, als er die Hände in die Tasche stecken wollte. Als er die Hand erhob, empfand er einen heftigen Schmerz im Gelenk an der vorderen und äussern Seite. Indem er den Arm nach hinten und vorn, auf und nieder bewegte, schien es besser: nach ruhigem Dasitzen kam der Schmerz wieder. Um 10 Uhr zeigte sich nur eine leise Andeutung davon, wenn er den Arm möglichst weit nach hinten streckte und dann nach vorn zog (10).

7. Kopf.

Beim Ausschauen aus dem Fenster Schwindel, als ob der freie Platz vor der Wohnung sich beständig im Kreise nach rechts herumdrehe, $^1/_2$ Stunde lang (7); Schwindel so stark, dass er nicht mehr frei im Zimmer herumgehen kann, sondern sich an Tischen und Stühlen halten muss; es dreht sich Alles im Kreise (6); Benommenheit im Kopf, Schwindel (6); plötzlicher Schwindelanfall im Freien, sofort wieder vergehend (9); vorübergehender Schwindel (9); ein starker Schwindelanfall, der $^1/_4$ Stunde dauerte; am Ende musste sie Schleim erbrechen (15); schon dreimal leichtere Schwindelanfälle seit Einnahme des Mittels (15); zweimal Empfindung, als

ob das Gehirn geschwellt und gespannt würde (10); abends unangenehmes Gefühl im Kopf (10); Unsicherheit beim Gehen, Hin- und Herschwanken, 10 Minuten hindurch (7); Pulsiren im Kopf, besonders Scheitel (15); unangenehme Empfindung im Kopf beim Sprechen, wie wenn er das, was vor sich ging, nicht fasste (10); Kopfschmerz täglich von Mittag bis Abend (9); rechter Stirnkopfschmerz, drückend und ziehend 1/2 Stunde lang (9); klopfender Schmerz oben am Wirbel des Kopfes, der sich über den ganzen Kopf ausbreitete, so dass sie fast verwirrt wurde (11); schiessender Schmerz im Kopf und an verschiedenen Körperstellen (11); sie hatte heftiges Kopfweh mit Klopfen (11); einige Schmerzanfälle in der linken Schläfe (10); Kopfweh (13); neuralgischer Schmerz in der rechten Schläfe (10); nachmittags leichtes, vorübergehendes, zusammenschraubendes Gefühl im Kopfe (16); nach dem Essen drückender Schmerz im Hinterkopf über dem Genick beginnend und nach vorn in beide Schläfen ziehend, mit Schläfrigkeit und Brennen der Augen verbunden (7); dumpfes Weh im Kopf eine Stunde nach Einnahme des Mittels (10); Stiche im Hinterhaupt (10); mässiger Stirnkopfschmerz (9); ab und zu Ziehen in den Schläfen und der Stirn, bald rechts, bald links und von kurzer Dauer (9); Kopfweh, bald im Wirbel, bald in der Stirn, dumpfes Weh, bald neuralgisch (11); gelegentlich scharfe Stiche in der linken Seite des Hinterkopfes (10); leichter Stirnkopfschmerz, links, drückend und ziehend, durch geistige Anstrengung verschlimmert (9); starkes Jucken auf der Kopfhaut (7); beim Schreiben Schmerzanfälle in der Regio supraorbitalis sinistra (10); ° beständiger Schwindel, gerade beim Zubettgehen (4); ° Epilepsie (4); dumpfer Kopfschmerz mit Stichen in den Schläfen (4); ° Gefühl im Scheitel, wie wenn die Haare zu Berge ständen (4); ° häufiger Blutandrang nach dem Kopf mit Hitze und Röthe des Gesichts (4); ° starker Schwindel und Kopfweh (4); ° Schiessen, Ziehen und häufig wiederkehrender Schmerz in den Schläfen (4); ° verwirrter Kopf, ziehender Schmerz in der linken Schläfengegend, der sich über die Stirn und den behaarten Kopf ausdehnt (4); ° Schmerz in den Schläfen, periodisch kommend, schlimmer Abends und Nachts (4).

Therapeutisch-klinische Anwendung. Dr. Huber wandte Viscum mit grossem Erfolg häufig an bei sog. nervöser Kopfgicht und anderen rheumatisch-gichtischen Beschwerden. — Vertigo, Epilepsie.

8. Auge und Sehen.

Das Auge füllt sich mit Wasser (10); nach 20 Tropfen der Urtinktur starkes Brennen der Augen, Lider roth, lichtscheu den ganzen Abend (morgens wieder besser) (14); am folgenden Tag urplötzlich ohne Veranlassung Hitze in den Augen mit Thränen derselben (14); Conjunctiva injicirt (3); Pupille etwas erweitert und starr (3); Pupillen verengt und reagiren zuerst nicht auf Licht (2. Tag) (2); blitzartiges Zucken über dem rechten Auge, von kurzer Dauer (9); die Augen schwach beim Fahren im Sonnenschein (10); kann die Augen nicht offen halten als ob die Lider zu schwer wären (13); hatte 1—2 zl. scharfe Schmerzanfälle neuralgischen Charakters und einen dumpfen Schmerz in dem unteren Theil der rechten Augenhöhle; dieses kam, nahm etwas zu und schwand allmählich hinweg (10); ° Röthe der Bindehaut (4); ° blaue Ringe um die tiefliegenden Augen (4); ° Doppeltsehen (4).

9. Ohr und Gehör.

Beim Frühstück war die Hörfähigkeit links geschwächt, etwa 1/2 Stunde lang, nachher verlor es sich (10); ein lautes, singendes Geräusch etwa 6 Mal im rechten Ohr in 2—3 Minuten. Eine Art krachendes Geräusch im linken Ohr bei Anstrengung während des schweren Stuhls (10); vorübergehender Stich im rechten Ohr (10); etwas Singen im rechten Ohr, bald vorübergehend (10); Abends mehrere scharfe Stiche tief im rechten Ohr, die nach einigen Minuten verschwanden (10); einige scharfe Stiche im linken Ohr (10); sonderbares Gefühl im linken Ohr; das Gehör daselbst schien gedämpft und bei jeder Einathmung durch die Nase kam es ihm so vor, als ob Luft in das Ohr zöge und ein schniebendes (!) Geräusch machte. Als er den Finger ins Ohr brachte, um sich zu vergewissern, ob es nicht von der Nase herrührt, hörte er nichts. Es verschwand bald (10); Sausen im linken Ohr Abends, das nach einigen Minuten verschwand (10); Abends eine Empfindung im linken Ohr, welche das Gehör etwas verhüllte, doch hörte er gut (10); ° Ohrcatarrh, Taubheit (4); ° spannendes, zerrendes Gefühl im linken Ohr (4); ° starkes Sausen und Gefühl von Verstopfung in den Ohren (4).

Klinische Anwendung. Dr. Black, von dem fast alle angeführten Symptome herrühren, will bei einer 30jährigen Frau mit eitrigem Ohrkatarrh mit Viscum album 30. Potenz (!) eine ganz wunderbare Heilung erzielt haben. Das Mittel ist in dieser

Richtung noch weiter zu erproben; dann wird sich schon zeigen, wie gross seine Heilkraft ist; doch ist zu rathen, Viscum nur in Urtinktur oder ganz niedern Verdünnungen anzuwenden.

10. Nase und Geruch.

Die Nase begann zu fliessen (10); früh Morgens Nasenbluten (13); leichtes Nasenbluten (9); Gefühl von Trockenheit hinten in der Nase, das bis zur Luftröhre hinabging, so dass er Abends nur schwer vorlesen konnte. Stimme unsicher (10); um 2 Uhr Nachmittags Drücken auf die Nasenwurzel und Augen (7).

11. Gesicht.

Gesicht geröthet (3); Lippen livid (3); Schmerz beim Oeffnen der Kinnbacken, besonders links, wie von Tenesmus, was durch Essen vergeht (2); einige kurze Schmerzanfälle im rechten Ast des Unterkiefers, nahe dem Kinn (10); Gesicht urplötzlich roth und ebenso rasch wieder blass (14); rothes, aufgedunsenes Gesicht (4).

12. Mund und Mundhöhle.

Die Zähne klapperten (11); ziehender, spannender Schmerz in den Zähnen und dem ganzen Unterkiefer (4); ein- oder zweimal hatte sich in vergangener Nacht sein Mund zl. plötzlich mit Speichel angefüllt (10); am Tage stärkerer Speichelfluss (10); im Bette war der Mund voll Wasser (10); seit 3—4 Tagen vermehrte Speichelabsonderung, Bluten des Zahnfleisches (11); Brennen und Entzündungsgefühl im harten Gaumen (7); nach 15 Tropfen der Essenz im Gaumen zusammenziehendes Gefühl wie nach Gerbsäure, noch Abends zeitweise auftretend (6); beim Erwachen schlechter Mundgeschmack; die Zunge war fast bis zur Spitze mit einem ockergelben Pelz bedeckt (10); Geschmack widrig (7); Geschwüre der Mundwinkel (4); starke Geschwürigkeit der Zunge, aber ohne Belag, Geschmack normal (4); Sprechen war eine Zeitlang ganz unmöglich (10).

13. Schlund und Hals.

Stichschmerz in der linken Halsseite beim Schreiben hinter dem Kiefer (10); beim Wenden des Kopfes nach links Schmerz in den linksseitigen Halsmuskeln; je mehr er den Kopf herumzudrehen sucht, desto schlimmer wird es (10); im Hals ein höchst unangenehmes Gefühl (10); Drang zum Schlucken, dann wie ein völliger Verschluss, wobei er häufige Anstrengungen zum Niederschlingen machen muss (10); Schmerz in der rechten Mandel beim Speichelschlucken, dieser trat auch beim Schlucken der Milchbrei-

Suppe ein (10); plötzlicher scharfer Schmerz in der rechten Halsseite, etwa zwei Zoll unter dem Schlüsselbein beim Schreiben (10); in der Nacht Schmerz beim Schlucken, ein scharfer, schnell verschwindender Schmerz in der linken Seite des Schlundes, in der Nähe der Mandeln (10).

14. Magen.

Abends ist der Appetit schlecht (6); Appetit gut (13); Heisshunger (11); Uebelgefühl fast bis zum Erbrechen mit Wasserzusammenlaufen im Munde (6); Uebelkeit, durch Aufstossen gebessert (9); Brechübel vor dem Frühstück und Mittagbrod (11); Brechneigung, die auf kaltes Wasser verging (5); Schleimerbrechen (15); Uebelkeit und Schwindel (11); nach 5 Tropfen Viscum album viel Aufstossen und Benommenheit im Kopf (10); leichter Magendruck, öfters ranziges Aufstossen und Abgang von Flatus mit Erleichterung der Beschwerden (9); Ructus nach dem Einnehmen und Ekelgefühl (14); beim Hinabgleiten der Speisen in den Magen fühlte er eine erschütternde Bewegung (10).

15. Bauch.

Sie spürte etwas Hüpfen oder Springen der Muskeln des Epigastriums und Unterleibes (13); indem er sich Nachts auf den Rücken kehrte, kam ein reissender Schmerz im Unterleibe, der von einem Hypochondrium querüber zum andern ging, zl. heftig (10); drückender Schmerz in der Milzgegend, beim Tiefathmen verschlimmert (7); beklemmendes Völlegefühl im Unterleib (7); starkes schmerzloses Kollern im Unterleib (5); mehrfach stechende Schmerzen unter dem Poupart'schen Bande, rechtsseits, nach innen. Der Schmerz schien vom inneren Abdominalring auszugehen, und er schoss abwärts längs dem Samenstrang nach dem rechten Hoden, der dicht an den äussern Ring gezogen wurde (10); (siehe auch bei: Geschlechtsorgane!); ⁰ schiessender Schmerz durch die Milz, bisweilen gegen das Herz sich ausdehnend (4); ⁰ Milz grösser als für gewöhnlich (4); ⁰ zusammenziehender, bisweilen brennender Schmerz im Abdomen (4); ⁰ Vollsein und zusammenziehender Schmerz im Hypogastrium (4).

16. Mastdarm und After nebst Stuhl.

Der ganze Darmkanal paralysirt (1); Eingeweide hartnäckig verstopft (1); der Stuhl härter und schwieriger als sonst, während der Prüfung von Viscum; dabei Jucken am After, das etwa 20 Minuten anhielt und zl. unangenehm war (10); Afterjucken (9);

ein sehr anhaltendes Weh auf der linken Seite des Afters, stundenlang, ganz besonders tritt es Abends hervor, wo es den linken Schenkel einzog durch eine Art heftigen Reissens (10); nachdem er bald nach Mitternacht zu Bett gegangen, empfand er mehrmals einen stechenden Schmerz auf der linken Seite des Rectums, aber tief in der Nähe des Afters. Der Schmerz kam und ging schussweise und dauerte etwa eine Viertelstunde (10): ° Constipation (4); ° Fötide Flatus (4).

17. Harnwerkzeuge.

Nierensekretion vermehrt, Urin klar (9); Neigung, mehr Urin zu lassen; sie musste dazu aufstehen, was sonst nie der Fall ist und liess mehr Urin, als sonst (13); erwachte früh mit Urindrang (10); Vermehrung des Urins um die Hälfte (6); bald nach dem Einnehmen der Arznei Drang zum Harnlassen, ebenso nach dem Essen; es tröpfelt etwas Urin vorher ab, ehe er das Geschirr erreichen konnte (10); der Morgenurin war reichlicher als je (19); in der letzten Nacht war der Urin sehr hellfarbig, die jedes Mal entleerte Menge die gewöhnliche, aber im Ganzen war die Quantität vermehrt (11); der Urin riecht nach Veilchen (9); der Urin hatte nach dem Stehen eine milchweisse Färbung (13); Nachts häufigeres Urinlassen als sonst (11); Urin blass (11); Morgenurin getrübt, ein dunkelrothes Sediment sass an dem Boden und den Seiten des Geschirrs (10).

Klinische Anwendung. Diese meist mit der Urtinktur erhaltenen Symptome sind entschieden auf den starken Tanningehalt des Viscums zurückzuführen.

18. Geschlechtsorgane.

Schmerz am rechten Hoden (10); er erwachte des Nachts mit einer Emissio seminis (10); Schmerz längs des Samenstranges nach dem rechten Hoden. (Der Prüfer ist überzeugt, dass es sich um eine Neuralgie des Samenstrangs gehandelt habe); der Zustand hielt mehrere Stunden während der Nacht an (vergl. bei Bauch!) (10);

Periode etwas früher eingetreten als sonst (13); Regel dauerte länger als gewöhnlich, aber ohne erhöhten Schmerz (11); Wehegefühl in der Regio hypogastrica wie vor der Regel (13); Regelrecidiv nach 14 Tagen, was sonst nie vorgekommen (13); Gefühl in der Regio hypogastrica, wie sie es vor der Regel hat; nebst Hitzegefühle, anhaltendem, ermüdendem Weh (13); die Regel

stellt sich 3 Tage später ein als sonst und der Blutverlust ist geringer (7); am 30. Dezember hatte die Periode aufgehört, und dieser Tag war gut; am 31. Dezember morgens kam sie wieder, hielt aber nur kurze Zeit an, fühlt sich aber matt, zu nichts zu gebrauchen. Kopf und Beine haben ihr dabei sehr wehe gethan (hat Derartiges ihr Lebelang nicht durchgemacht) (13); — Schreckliches Weh in der Eierstocksgegend und abwärts, etwa 1 Zoll über dem Schambein; dies weckte sie 3 Uhr morgens; der Schmerz dauerte 1 Stunde, war sehr heftig wie nie; nachher übel und kalt (13); schiessender Schmerz in der linken Eierstocksgegend, bei Bewegung Lendenweh und Steifigkeit (12); Verschlimmerung der Eierstocksschmerzen der linken Seite beim Liegen darauf; geht nach dem Hüftbein (13); linke Eierstocksgegend ist druckempfindlich (13); scharfe Schmerzen in der Ovarialgegend, kommend und gehend seit 14 Tagen (11); hat etwas schiessende Schmerzen über der Gegend des Eierstocks links und noch $^1/_2$ Stunde ein dumpfes Weh (13); bis Mitternacht wohl, dann heftige Schmerzen in der linken Eierstocks- und Nabelgegend; sehr schwach, wenn sie sich bewegen wollte. Immer ist die linke Seite affiziert. Die linke Ovarialgegend und bis zum Schambein herab ist empfindlich gegen Druck (13); Schmerz in der Regio sternalis nahe der Mamma, von rechts querrüber. (13). ° Metrorrhagie (4); ° Hämorrhagie mit Schmerzen einhergehend, das Blut theils hellroth, theils geronnen (4); ° ununterbrochene Hämorrhagie, bald stromweise, bald coagulirt in Klumpen und von schwärzlicher Farbe (4); ° periodisch auftretende Schmerzen vom Steissbein bis in das Becken und in die unteren Extremitäten ziehend, welche die Kranke schlaflos machen und sehr schwächen (4).

Klinische Anwendung: Bei rein nervösen Schmerzen des männlichen Geschlechtsapparates; besonders aber werthvolles Mittel bei Leiden der weiblichen Genitalien. Fast alle Prüfungen des Mittels weisen auf diese Sphäre hin. Hale und Altschul stellen in dieser Hinsicht folgende Indicationen auf: Uebermässig starke Regeln, Wehenmangel in der Nachgeburtsperiode, Metrorrhagien. Nach Dr. Parter (Siehe Referat in „Zeitschr. des V. hom. Aerzte" Berlin, Jahrg. 1889, S. 233!) wirkt das Mittel prompt bei festsitzender Placenta, bei Blutungen aus den weiblichen Geschlechtsorganen, begleitet von Schmerzen, das Blut theils hellroth, theils in schwarzen Klumpen; bei wehenartigen Schmerzen. Bei Metrorrhagie inden klimacterischen Jahren, Hyperplasia areolaris; Subin-

volution des Uterus, ferner bei Ovaralgie und anderen Eierstockskrankheiten, wo Dr. Parter sehr gute Erfolge hatte. Dr. H. H. Crippen bestätigt Parters Indicationen. Wenig oder gar keinen Erfolg bei Metrorrhagien sowohl als bei Placenta-Retention will Dr. Georg Black-London mit Viscum gesehen haben. —

19. Athmungsorgane.

Anfall von Glottiskrampf, er konnte mehrere Augenblicke nicht sprechen (10); Gefühl von Trockenheit in der Kehle (10); Glottiskrampf mit Trockenheitsgefühl in der linken Seite der Kehle, begleitet von häufigen Anstrengungen zum Herabschlingen und Husten, der erleichtern sollte (10). Ein Katarrh hatte länger gedauert, als es sonst der Fall war (10); Naso-Laryngeal-Katarrh mit viel dickem, widerlichem Schleim an den hinteren Nasenöffnungen und der Luftröhre; bei jedem tiefen Athemzug Neigung zum Husten (10); heftige Athemnoth (16); nach 14 Tagen, von der Einnahme des Mittels an, ein typischer Asthma-Anfall, der eine Stunde dauerte und so heftig war, dass man um ärztliche Hilfe nachsuchte. Die Frau hatte bisher nie an Athemnoth gelitten (16); — langsames, stertoröses Athmen (3); leichte Neigung zu keuchendem, röchelndem Athmen (6. Tag) (2); ° trockener Husten mit grünem Auswurf (4); ° Dyspnoë beim Liegen auf der rechten Seite (4); ° Athemnoth und Verschlimmerung der Schmerzen beim Husten (4); ° Athemnoth beim Liegen auf der linken Seite (4). —

Klinische Anwendung: Asthma nervos., Krampfhusten jeder Art (Blocke, Guersant), Keuchhusten (Dumart). — Ob das Mittel bei chronischen Luftröhrenkatarrhen etwas tauge, muss erst erprobt werden. Sicher ist aber, dass Viscum album ausgezeichnet wirken kann in allen Formen des rein nervösen Hustens und Asthmas. Meine Prüfungsergebnisse an Frau L. (No. 16) lassen das Mittel geradezu als Simillimum bei nervösem Asthma erscheinen. Bekanntlich empfahl schon Colbatch das Mittel gegen dieses Leiden und verzeichnete ausnehmend gute Heilerfolge. (Siehe Kap. 1.)

20. Brust.

Wehthun der Brustmuskeln linkerseits beim Aufheben des Armes, weniger, als er den Arm eine Zeitlang auf und nieder bewegte. Bei der Abduktion des Armes kehrte er wieder (10); ein dumpfes Weh im unteren Theil der rechten Lunge, besonders beim Bücken oder Beugen nach vorn oder nach hinten (10);

Schmerz zwischen den Schultern, links vom Brustbein und gerade über der Brustwarze ein Wehgefühl, deutlicher beim Tiefathmen (11); Stechen unterhalb der linken Brust (10); aufeinanderfolgende Stiche über der Spitze der linken Brust zu der Mamma und abwärts (13); beim Aufstehen scharfe Stiche oder schiessende Schmerzen in der linken Seite und ein zusammenschnürendes Gefühl im obern Theil der linken Lunge, beim Tiefathmen besonders bemerkbar (10); fast den ganzen Tag ein heftiger, scharfer Schmerz am Aussenrande der rechten Achsel-Gegend nach dem Schulterblatt zu; vor jenem Schmerz zeigte sich ein ähnliches, aber weniger markirtes Weh in der linken Brustgegend (10); beim Ausgehen, besonders beim Ersteigen eines Hügels, bei jedem Athemzug eine Empfindung, als seien die Muskeln der linken Brustseite festgespannt und wund; je tiefer er athmete, um so stärker war dieses Spannungs- und Zusammenschnürungsgefühl (10); beklemmendes Gefühl in der Brust von unten nach oben steigend, wie von einem Blutandrang; im obern Drittel der vordern Brustwand schmerzhafter Druck $^1/_2$ Stunde lang (7); — leichtes Ziehen in der Herzgegend (9); Jucken an verschiedenen Theilen des Körpers, besonders der Herzgrube (6); Gluckern in der Herzgegend (9); etwas Weh in der linken Seite (13); nach 25 Tropfen der Urtinktur ein tiefer Stich unter den linken falschen Rippen (10); zugleich heftiger Schmerz in der linken Seite (11); Abends beim Ausgehen dumpfer Schmerz unter den letzten falschen Rippen links bei Bewegung (10); abends beim Aufstehen vom Stuhl für einen Augenblick einen scharfen Schmerz in der linken Brustgegend (10); ausnehmend starkes Jucken am Rücken nach 5 gtts. der Urtinktur (6). °Hydrothorax (4); °schiessender Schmerz in der Gegend der linken falschen Rippen, mit trockenem Husten (4). —

21. Kreislaufsorgane.

Herzklopfen mit Gefühl, als ob sie sinnlos sei (11); beim Ausgehen that das Herz einen starken Schlag, aber nur einmal (10); bei der Cohabitation ein ziemlich arger Anfall von Herzklopfen (10); das Herz schien schnell zu schlagen; hielt sie die linke Hand fest mit der rechten, so liess es etwas nach (13); Herzklopfen rechts (11); Herzklopfen, dabei Gesicht gluthroth (11); Herzklopfen, dann ein Aussetzen des Herzschlages, dann wieder regelmässiger Rhythmus (10); als sie zu Bette ging, zwei heftige Stösse im Herzen, wonach ein erschreckliches Herzklopfen folgte (11); auf der linken Seite irgend eine Empfindung am Herzen, eine Art Zittern, die nicht schmerz-

haft, aber so lästig war, dass er sich auf die rechte Seite legen musste (10); im Bett auf der rechten Seite liegend, fühlte er bald eine Schwere und einen Druck auf dem Herzen, wie er es nie vorher gehabt hatte, begleitet von einer Empfindung, als ob das Herz von einer Hand gedrückt und gepresst würde. Nach 10—15 Minuten wurde die Zuschnürung leichter, wie auch die auf ihm ruhende Last wie weggehoben war; währenddem breitete sich eine Art Wärmegefühl über die Herzgegend aus, dann kehrte die Schwere und der Druck wieder bis zum Einschlafen (10); — Puls regelmässig (10); Puls schwach, schnell und sehr unregelmässig (2); Puls langsam, voll und hüpfend (3).

Klinische Anwendung: Nach Dr. Parter (Ref. v. Husemann in Virchow und Hirsch „Jahresbericht". Jahrg. 1881) ist die Viscum-Tinktur von besonders günstiger Wirkung bei Herzfehlern mit tumultuarischer Herzaktion, auch bei einfachen Palpitationen. Die fraglichen Symptome werden stets erheblich gemildert. Auch von verschiedenen anderen amerikanischen Aerzten wird nach Husemann die Misteltinktur als Substitut der Digitalis gerühmt. Siehe auch den „Physiologischen Theil" unserer Arbeit!

Nach Dr. J. Tasher (Ref. in der „Allgem. hom. Zeitung" S. 130, Jahrg. 139) ist Viscum angezeigt in allen Fällen von Herzschwäche, Hypertrophie, Insufficienz des Herzens, Hydrops der Extremitäten, kleinem Puls, Dyspnoë und selbst Orthopnoë. Die Wirkung des Mittels zeigt sich darin, dass der Puls voll, kräftig und regelmässig wird.

Uns selbst erwies sich Viscum in einem Fall von Vitium cordis mit kleinem, enorm raschem und unregelmässigem Puls als überaus werthvoll; indem schon am nächsten Tage die tumultuarische Herzaktion sich legte und der Puls voller und ruhiger wurde. (Dr. Stäger.)

22. Nacken und Rücken.

Scharfe Stiche im Rücken (9); Kreuzschmerz (11); brennender, stechender Schmerz im linken Schulterblatt beim Gehen (10); morgens beim Aufstehen ein gelinder Schmerz in der rechten Schulter (10); ziemlich empfindliche Schmerzen in den Muskeln der unteren Rückengegend beim Sitzen; besser von Bewegung (10); morgens beim Umwenden im Bett etwas Steifheit in der Lendengegend (10); Nacken etwas steif (10); Rücken um die Lendengegend tagsüber steif und zl. schwach, besonders rechterseits (10); kriechender Schauer in der Lendengegend (10); beim Erwachen

Schmerz in der Kreuzgegend brennender Art, von Bewegung nicht verändert (11); etwas Muskelsteifigkeit in der Lendengegend bei der Bewegung unmittelbar nach dem Sitzen (10).

Klinische Anwendung. Dr. Georg Black, von dem die Symptome fast einzig herrühren, will auf Grund derselben mit dem Mittel mehrere Fälle von Lumbago, Myalgie und Rheumatismus aponeurosis lumbalis zl. prompt geheilt haben. Da Heilungen dieser Art (mit Viscum) sonst von keiner Seite gemeldet werden, ist die Anwendung der Arznei am Krankenbett zur Kontrole der Black'schen Fälle dringend geboten.

23. Gliedmassen.

Ob. Extr.

Er fühlt im linken Handrücken, wie wenn eine grosse Spinne darüber kriechen würde; bald nachher hat er dasselbe Gefühl im rechten Handrücken (nach 40 Tropfen) (5); Muskelzucken um den rechten Ellenbogen für einige Augenblicke (10); eine Stunde lang Zucken in den Armen, zuerst im linken Arm, dann auch in den Beinen (13); kein Schmerz, aber starkes Rucken in Händen und Füssen, „wie bei einer Person mit Veitstanz", lange Zeit. Hätte sie etwas in der Hand gehabt, so wäre es ihr zweifelsohne entfallen. Es kam, nachdem sie eine Zeitlang im Bette gewesen. Zuerst sprang die linke Hand, dann beide Beine (13); der linke Daumen an der Rückseite ist bei der Adduction wie Abduction sehr steif und das geht längs dem Metacarpal-Knochen 10); nachdem er eine Zeitlang geschrieben, Schmerz an der Aussenseite der rechten Schulter beim Aufheben 10); Gichtschmerz in den Fingern der linken Hand (5); Beissen an den Armen, welches nachlässt, sowie sie dieselben unter der Bettdecke hervorzieht und wiederkommt sobald die Arme warm werden (7); in der Nacht einige Rucke im Arm und Bein linkerseits, etwa eine Stunde (13); ein scharfer Ziehschmerz in der Vorderseite des rechten Vorderarms, dicht unter der Ellbogenbeuge, von kurzer Dauer (10).

Unt. Extr. Er fühlt plötzlich im rechten Fuss einen heftigen Schmerz von aussen, welcher ihn nöthigt, den Stiefel auszuziehen, wie wenn er sich dann leichter fühlte; dieses Gefühl verschwindet in einer Stunde (5); ein scharfer Stich oder Ruck etwa in der Mitte des rechten Schenkels nach hinten zu, es schien ihm im Ischiadicus zu sitzen; nach einiger Zeit ein ähnlicher, aber milderer Ruck im linken Schenkel und zwar an der entsprechenden Stelle;

er blieb etwa eine Stunde wach; alsdann stellte sich ein scharfer Stich in der linken Tibia ein (10); beim Asthmaanfall hatte sie „Gramseln“ in den Beinen (16); Gichtschmerz im rechten Fussgelenk (5); im Bett scharfe Stiche im Ballen der linken grossen Zehe und nach einer Weile in der rechten (10); mehrmals abends Schmerzanfälle in der Mitte des l. Schenkels nach hinten zu (10); Schmerzanfälle in der Gegend des l. N. ischiadicus (10); Schmerz bei der Regel in der Wade (13); als er am Kaminfeuer sass, bekam er im linken Bein einen zl. heftigen Ruck, bald darnach einen scharfen Schmerz in der rechten Hinterbacke, zl. hoch oben, ähnlich wie ein Anfall von Ischias; er verschwand beim Aufstehen und Umhergehen (10); plötzliche Schmerzanfälle am unteren Theil des rechten Schenkels und in der Regio supraorbitalis sinistra (10); die ganze Nacht Schmerz im rechten Bein, so dass sie bis 4 Uhr Morgens nicht schlafen konnte (13); in den Schenkeln mehrfach kurze oberflächliche Stiche beim Sitzen (10); Wehthun der Zehe Nachts (13); Schmerz im linken Bein, in der Wade, Nachts im Bett, mehr oder weniger die ganze Nacht über (13); während der Nacht etwas Muskelzucken am rechten Bein, am unteren Theil der Wade (10); hörte das Weh im Bein auf, so fühlte sie Hitze daselbst, wie ein Brennen in der Wade (13); im Bett Jucken der r. 2. Zehe, durch Kratzen nicht gebessert (9); konnte das Bein nicht stille halten, dieses zuckte zeitweise, that bis heute früh weh (13); Reissen im linken Oberschenkel, welches nach 10 Minuten verschwindet (7); Schmerz in der Kniekehle bis in die Mitte der Wade herab, wandte sich zu der Crista tibiae (13); nach 50 Tropfen Gefühl von Hitze und Ziehen im l. Knie (9); Müdigkeit in den unteren Extremitäten, ohnmächtiges Gefühl $^1/_4$ Stunde hindurch (7); Ziehen im linken Knie, stundenlang (9); starkes schmerzhaftes Reissen an der Aussenseite des rechten Ober- und Unterschenkels, am Knie am stärksten, dabei Kältegefühl im affizirten Bein (7); Ziehen und Reissen im linken Oberschenkel vom Knie bis zur Hüfte, wie übermüdet; Gehen sehr schmerzhaft (9); 7 Uhr Morgens zeigten sich Schmerzanfälle in der Art einer Ischias (10); ein stechender Schmerz unterhalb des rechten Knies beim Gehen; ähnliche Stiche in der Vorderseite des linken Beins (10); stechender Schmerz vorn am Bein oberhalb des Fussgelenkes (10); Abends scharfer und heftiger Stichschmerz an der linken Seite des Schenkels, beim Schreiben in dem oberen Theile der linken grossen Zehe; an der Rückseite des linken Schenkels (10); schmerzhaftes Weh im

rechten Kniegelenk bei Bewegung und empfindlich gegen Druck (10); Jucken auf der Haut beider Kniee wie von Insekten, 5 Tage hinter einander (7); nach 150 Tropfen der Urtinktur Jucken im linken Bein vom Kreuz aus (9); Jucken des linken kleinen Fussballens, durch Kratzen nicht gebessert (9); Hautjucken und Beissen an der Vorderseite der Unterschenkel, das zum Kratzen auffordert (14).

Klinische Anwendung. Zweierlei macht sich unter diesen vielen Symptomen besonders bemerkbar; einerseits das Bild einer ausgebildeten Ischias, andererseits dasjenige einer typischen Chorea mit Zucken und Werfen der Ober- und Untergliedmaassen. Daher Indikation für das Mittel: rheumatische Schmerzen, Reissen, Jucken etc. aller Art, selbst Ischias; ferner Veitstanz. Epilepsie, rein nervöse, genuine. (Siehe auch unter 2, Nervensystem!); Eclampsia infantum; Neuralgien. Beachtenswerth ist bei Ischias auch die von Prof. Altschul vorgeschlagene Mistelsalbe; hergestellt aus 1 Theil frischen Mistelsaftes und 2 Theilen gelbem Wachs, auf Taffet gestrichen und mit Heftpflasterstreifen befestigt. Nach Abnahme des Pflasters soll die Stelle öfters eingeölt werden.

III. Physiologischer Theil.

Im Grossen und Ganzen lässt sich von Viscum album nach den bisherigen subjektiven und objektiven Prüfungsergebnissen, Vergiftungsfällen (Knabe bei Dixon) und Thierversuchen sagen, es ist ein Nervenmittel und zwar wirkt es sowohl auf das Zentralnervensystem (Schwindel, epileptiforme Krampfanfälle, Eclampsia infant., Konvulsionen, Veitstanz, hysterische Krämpfe etc. etc.) als auch auf das Gangliennervensystem (z. Th. Magenkrämpfe, Blutflüsse in der weiblichen Genitalsphäre, Wehenmangel, blutende Hämorrhoiden, Obstipation und z. Th. Herzstörungen und Palpitationen etc.).

Die Dichotomie in der äusseren Gestalt der Mistel scheint ihre zweitheilige innere Kraft wiederzuspiegeln, denn in der That scheint das Mittel aus zwei verschiedenen Bestandtheilen zusammengesetzt, von denen der eine das cerebrospinale, der andere das Gangliennervensystem angreift. Verfolgen wir zuerst die Reihe der cerebro-spinalen Symptome. Da tritt einmal Erregung hervor, wenn auch weniger oder nicht in den physiologischen Prüfungen, so doch ganz bestimmt und ausgesprochen in dem toxikologischen Fall Dixon. Drauf folgt Depression, die sich bei fast allen Prüfern mehr oder weniger geltend macht:

„Unzufriedenheit mit sich selbst, Melancholie, Ahnung, es möchte ein Unglück geschehen,“ das sind beständig wiederkehrende Ausdrücke. Die sensiblen Nerven reagiren fast nur mit Erregung, durch „Knirschen, Krabbeln, Beissen, Stechen, Ziehen, Spannen“ etc. in allen Theilen des Körpers, doch sind gewisse Regionen bevorzugt wie z. B. die Arme und Beine, besonders das Kreuz und der Oberschenkel, aber auch der Kopf, worauf sich die Brauchbarkeit des Mittels bei nervöser Gicht, Neuralgie und besonders auch Ischias stützt.

Von den Sinnesorganen antwortet besonders einmal das Auge mit Erregung. Die Lider brennen, das Auge wird lichtscheu und Stiche stellen sich ein. Dann wird aber auch besonders das Ohr in Mitleidenschaft gezogen. Geräusche treten auf von verschiedener Stärke, das Gehör nimmt ab etc.

Reizung macht sich vor allem auch in der motorischen Sphäre geltend: Die Beine können nicht stille gehalten werden, Ruhelosigkeit im Bett, man wirft sich herum, Jucken allüberall, besonders in den Extremitäten, so dass das vollständige Bild der Chorea St. Viti erreicht wird. Ja selbst Andeutungen von Konvulsionen und epileptiformen Zuständen machen sich geltend (Pröll).

Eingehende Studien mit Viscum machte Dr. Payne in Philadelphia an Warm- und Kaltblütern. Bei den letzteren verlangsamt das Mittel die Herzaktion durch Reizung der Hemmungsnerven und verstärkt sie zugleich durch Erregung der vasomotorischen Ganglien. Bei Warmblütern dagegen erregt es die Herzganglien und lähmt die Vagusendigung. Ausserdem bedingt es durch Reizung des Sympathicus Pupillenverengung, während es auch spinale und periphere Lähmung (infolge von Gefässkontraktion) hervorbringt. Die wehentreibende Wirkung will Payne auf Beeinflussung der Ganglien zurückführen.

Jedenfalls geben uns die Symptome der physiologischen Prüfungen ebenfalls genug Beweise an die Hand für die starke Einwirkung des Viscums auf den N. Sympathicus, sowohl was das Herz als die weiblichen Genitalien anbelangt. — Auch tritt Frost und Hitze und andere Fiebererscheinungen auf, die eng mit dem sympathischen Nervensystem verbunden sind. Ebenso nahe liegen die Athmungsorgane. Die Prüfer athmen stertorös, es tritt Glottiskrampf ein und nicht selten ganz charakteristische Anfälle von Asthma (Stäger). — Es versagt die Stimme und katarrhalische Erscheinungen entwickeln sich (Georg Black). —

Im Kopf haben wir Kongestionszustände, Röthe der Haut und Blutwallungen, Kopfschmerzen der verschiedensten Art und echte Schwindel-Anfälle (fast alle Prüfer). Unbesinnlichkeit, epileptiforme Symptome. — Der Magen reagirt mit Heisshunger, oder auch mit Uebelkeit, Schleimbrechen und Druck. — Der Darm ist häufig atonisch, die Peristaltik gelähmt; daher Obstipation.

Die menstruellen Blutungen kommen früher als sonst, sind verstärkt oder geringer, die Eierstocksgegend ist besonders affizirt; Wehen werden ausgelöst. Dies in Kürze das Physiologische über Viscum (was besonders noch an Thieren zu erhärten ist) und die allgemeinen Konturen der Wirkungsweise des Mittels.

IV. Vergleichender Theil.

Viscum hat manches mit andern Mitteln gemein. Von konkurrierenden Medikamenten sind zu nennen:

Cicuta virosa: doch ist dieses viel toxischer als die Mistel. Beide Mittel haben den drehenden Schwindel, die Schmerzen in den Muskeln und die Mattigkeit. Cicuta virosa wird gemäss seiner grossen Giftigkeit als tiefer greifendes Mittel bei schweren Leiden angewendet werden.

Zincum hat besonders Kopfschmerz über der Nasenwurzel und seine Symptome sind mehr chronischer Natur. Die Erscheinungen von Seiten der Hautnerven sind bei Zincum mehr durch organische Veränderungen der Haut bedingt und können nicht mit den durch Viscum hervorgerufenen, rein funktionellen Sensationen verwechselt werden (Dr. Schier).

Valeriana hat mit Viscum die Gliederschmerzen und den unruhigen Schlaf gemeinsam; der letztere ist indessen bei unserm Mittel nicht sowohl durch eine allgemeine Aufregung des Nervensystems allein bedingt, als vielmehr durch eine Reizung des Zentralnervensystems oder der peripheren Nerven, welche das Gefühl von kriechendem, krabbelndem Ungeziefer sehr täuschend hervorruft (Dr. Schier).

Secale cornutum ist wohl das Mittel, das am meisten Verwandtschaft zur Mistel besitzt, insofern es die Nerven betrifft. Beide Mittel kontrahiren vermittelst des Sympathicus den Uterus und zwar mehr den schwangeren, als nicht schwangeren Uterus. Beide finden Anwendung zur Austreibung der Nachgeburt. Secale ist aber besonders indizirt (Farrington) bei Abortus, während Viscum zur Expulsion der angewachsenen Placenta dient. — Beide

Mittel verursachen Muskelzuckungen und Werfen der Glieder; dabei ist bei Secale die Haut rauh, runzelig und trocken, bei Viscum aber glatt, glänzend. Secale hat Kriebeln und Ameisenlaufen über den ganzen Körper, Viscum hauptsächlich an den Extremitäten. Im Ganzen ist Secale viel eingreifender, als Viscum.

Belladonna macht auch choreatische Symptome, aber dabei ist Bohren des Kopfes ins Kissen vorhanden.

Tarantula hat blos Reiben gegen das Kissen.

Cuprum hat Asthma; dabei wird das Gesicht blau. Beim Viscumasthma ist Ziehen in den Beinen vorhanden. Das Viscum-Asthma ist ein rein nervöses.

Digitalis kann in Bezug auf das Herz fast identisch genannt werden mit Viscum.

Litteraturangaben.

(Ausser den unter den Prüfern genannten Werken.)

1. Virchow & Hirsch „Jahresbericht". Jahrg. 1874 und Jahrg. 1887.
2. „Leipziger populäre Zeitschrift für Homöopathie". 1898.
3. E. A. Farrington, „Klin. Arzneimittellehre, 1891.
4. Noack & Trinks, „Homöopathische Arzneimittellehre, 1843.

Bern, 23. Januar 1900. Dr. Rob. Stäger.

Unterhaltungen über Themata aus der Arzneimittellehre.

Von **Dr. Dahlke**, Berlin.

B.: Meinen Sie nicht, dass es das Studium der Arzneimittellehre wesentlich erleichtern würde, wenn man das Material in naturwissenschaftliche Gruppen theilte und nun die der ganzen Gruppe gemeinsamen Symptome heraussonderte, so dass man im konkreten Fall von vorn herein sagen könnte: hier muss ich aus der und der Gruppe mein Mittel wählen. Nehmen Sie z. B. die Gruppe der Solaneen, insbesondere Bell., Hyoscy., Stram., alle drei wirken exquisit auf das Gehirn. Nehmen Sie die erdigen Substanzen; sie wirken auf die Knochen. Nehmen Sie die Gruppe der Pilzmittel; alle Glieder derselben wirken auf die Blutbeschaffen-

heit. Nehmen Sie die Metalle, z. B. Argent., Zinc., Cupr., Aur., Plat., Merc., alle wirken sie auf das Zentralnervensystem. Und ich dächte, auch Farrington äussert sich in diesem Sinne.

A.: Ganz recht, Sie meinen in der kleinen Vorrede zu den Kohlenpräparaten. Ihr Gedanke ist für einen, der sich halbwegs intensiv mit Arzneimittellehre beschäftigt, fast unvermeidlich; Ihre Beispiele liessen sich noch um ein Beträchtliches vermehren, und man meint im Anfang, weiss Wunder was man für einen Fund gemacht hat. Bei näherem Eingehen gestaltet sich die Sache aber doch wesentlich anders.

Wenn Sie die Arzneimittellehre nach dieser Richtnng hin durcharbeiten, so wird das gewiss von grossem Nutzen für Sie sein. Erstens wird es Ihnen den Glauben an die Wahrheit und Richtigkeit des Werkes stärken; zweitens: in je mannigfaltigerer Art und Weise dieser Teig durchgeknetet wird, um so besser ist es. Sie müssen nur nicht glauben, dass Sie auf diese Weise etwas wesentliches für die Praxis profitiren. Sie können hier und da wohl mal einen Nutzen davon haben, wollten Sie sich aber von derartigen Prinzipien bei der Mittelwahl leiten lassen, so würden Sie sogar eine grosse Gefahr laufen. Sie könnten nämlich leicht zu folgendem Raisonnement gelangen: hier habe ich ein Leiden welches ohne Zweifel vom Gehirn ausgeht. Die Solaneen sind die wichtigsten Gehirnmittel, folglich gehe ich am sichersten, wenn ich den Hauptrepräsentanten dieser Gruppe, die Bellad., wähle u.s.w.

Das würde keine Homöopathie, sondern krasse Organ-Therapie sein. Sie würden dann mit Rademacher sagen: Ich habe so und so viele Mittel, die auf das Gehirn, so und so viel Mittel, die auf die Leber, das Herz, die Lunge u. s. w. wirken. Nur würden Sie weit unter Rademacher stehen, weil bei Ihnen das tief gedachte epidemiologische Moment wegfiele.

Nun könnten Sie sagen: Ich bestimme mir zuerst die Gruppe von Mitteln, die zu dem erkrankten Organ in spezifischer Beziehung steht und wähle dann aus dieser Gruppe heraus das Mittel selber nach streng homöopathischen Grundsätzen. Auf diese Weise schränke ich gleich von vornherein die übergrosse Masse der in Betracht kommenden Mittel in vernünftiger Weise ein und sichere mich doch vor dem plumpen Probiren eines Organmittels nach dem anderen. Das hört sich freilich in der Theorie ganz gut an, in der Praxis ist es aber nicht verwerthbar; denn was nützt Ihnen nachträglich die feinste homöopathische Mittel-

wahl, wenn Sie das wirklich richtige Mittel von vornherein aus Ihrem Kreise ausgeschlossen haben.

Wesentlich richtiger und gefahrloser verfahren Sie, wenn Sie gerade umgekehrt aus der vollen Masse unserer Arzneimittel heraus, ohne jede Rücksicht auf Organ-Beziehungen, streng nach unseren Grundsätzen das betreffende Mittel zu wählen suchen. Nun kommen Sie dabei vielleicht auf 2 oder 3 ihrem Charakter nach völlig verschiedenartige Mittel heraus, nehmen wir meinethalben an: Silicea und Euphras., oder Acon. und Carb. veg. Wenn nun die Symptome des Falles die endgültige Scheidung absolut unmöglich machen, so könnten Sie dann wohl mit Recht sagen: Es handelt sich hier um ein Knochenleiden, folglich ziehe ich die Silicea der Euphrasia vor; oder es handelt sich um einen Fäulniss-Zustand, folglich ziehe ich die Kohle dem Aconit vor. Aber selbst jetzt noch muss man sich hüten, die groben Beziehungen der Arznei zum erkrankten Organ zu überschätzen. Nun gar umgekehrt verfahren, diese groben Beziehungen obenan stellen, das hiesse den Gaul beim Schwanz aufzäumen.

B.: Mögen Sie sich nun auch auf den allerdiffizilsten Standpunkt stellen, Sie werden doch kaum abstreiten können, dass das homöopathisch indizirte Mittel gerade zu dem erkrankten Organe in besonderen, spezifischen Beziehungen steht.

A.: Fast fürchte ich mich, Ihnen zu antworten. Nein!

B.: Da bin ich, weiss Gott, neugierig!

A.: Es war ja gerade Hahnemann's Hauptarbeit, uns in unseren therapeutischen Massnahmen von dem erkrankten Organe unabhängig frei zu machen. Können Sie in jedem Fall das erkrankte Organ feststellen? Nicht im Entferntesten! Ja noch mehr! Wissen Sie bestimmt, ob das Organ, an welchem sich nachweisbare Krankheits-Erscheinungen äussern, wirklich der Herd, die Ursache der Krankheit ist? Vielleicht, ja wahrscheinlich ist es nur ein peripheres Produkt, und Sie richten Ihren heilenden Wasserstrahl nicht gegen die Flamme, sondern gegen die Asche. Sie begreifen, wie auf diese Weise hundert Hypothesen Thür und Thor geöffnet wird. Hahnemann's Hauptverdienst war es ja gerade, uns von diesem Hypothesenwust zu befreien. Er lehrte uns, nicht kranke Organe, sondern kranke Individuen erkennen und behandeln. Deswegen steht die homöopathisch indizirte Arznei auch nicht zu dem erkrankten Organ in spezifischen Beziehungen, sondern in erster Linie zum ganzen Individuum, dieser Begriff in seinen denkbar

weitesten Grenzen, in allen seinen geheimnissvollen Konnexen mit der umgebenden Aussenwelt gefasst. Es ist zu wunderlich, sich Homöopath zu nennen, weil man es so macht, wie Hahnemann es gerade nicht haben wollte.

Nun sind ja freilich in neuester Zeit statt des guten, alten Namens „Homöopathie" gelehrte und unverständliche Bezeichnungen aufgebracht worden. Vielleicht, dass sich unter solche langen Namen mehr subsummiren lässt. Wir, die wir uns des Namens „Homöopath" nicht schämen, wir halten daran fest, dass unsere Heilmethode nicht auf Beziehungen zwischen der Arznei und einem erkrankten Organe beruht, sondern auf Beziehungen zwischen Arznei und erkranktem Individuum. Das Wort „Individuum" passt uns hier besonders gut; denn das bedeutet etwas Untheilbares, etwas von dem nicht ein einzelnes Organ oder Glied abgetrennt und für sich betrachtet und behandelt werden kann.

Es ist traurig, dass immer noch um die Anerkennung, ja sogar um die Klarlegung dieses Fundamental-Satzes gestritten werden muss. Wenn es genügte, nur die Beziehungen bestimmter Arzneien zu bestimmten Organen zu eruiren, so benöthigten wir ja gar keiner Arzneiprüfungen; denn alsdann genügten ja die absichtlichen und unabsichtlichen Vergiftungsgeschichten, welche zu Tausenden in den allopathischen Journalen aufgespeichert liegen. Aber diese genügen eben nicht, weil sie nicht das erkrankte Individuum, sondern ein oder mehrere erkrankte Organe behandeln.

B.: Der Anfänger begreift aber unsere Methode leichter, wenn sie ihm im Lichte dieser Beziehungen zwischen erkranktem Organe und Arznei dargestellt wird.

A.: Ist es denn möglich oder nur denkbar, jemanden auf die Wahrheit zu leiten, dadurch, dass man ihm etwas Falsches eintrichtert? Wird man nachher nicht doppelte Arbeit haben? Oder wird man sich nachher wundern dürfen, wenn unser Nachwuchs, um mit dem Propheten zu reden, nach beiden Seiten hinkt; wenn er zu jenen Lauen gehört, die nicht warm sind und nicht kalt?

Der Begriff des erkrankten Individuums darf nicht durch den Begriff des erkrankten Organs ersetzt werden. So oft man das thut, so oft verlässt man den Boden der Homöopathie.

Uebertragen wir nun unseren Disput ins Konkrete. Nehmen Sie zwei Mittel, wie Bellad. und Hyoscy., beides Mittel aus der Gruppe der Solaneen, beides Gehirnmittel par excellence, also im Groben mit einander verwandt wie Bruder und Schwester. Aber

wie weit rücken beide auseinander, wenn man sie vom wahren, homöopathischen Standpunkt aus betrachtet. Die Bellad. gravitirt nach der einen Seite, Hyoscy. nach der anderen Seite.

Welches sind die charakteristischen Züge des Bellad.-Bildes?

B.: Die Leiden, fieberhafte sowohl, wie schmerzhafte, setzen plötzlich in aller Heftigkeit ein. Voller, kräftiger Puls. Rothes, kongestionirtes Gesicht. Rechtsseitigkeit der Beschwerden. Ueberempfindlichkeit aller Sinne; helles Licht, Geräusch, Berührung, jeder leise Druck belästigt ihn. Die Schmerzen sind meist klopfender Natur.

A.: Ganz recht. Nun könnten Sie noch hinzufügen, dass es sich meist um kräftige, vollblütige Personen handelt, die aus voller Gesundheit heraus ergriffen werden. Ferner muss bemerkt werden, dass Schmerz sowohl wie Fieber leicht das Gehirn in Mitleidenschaft ziehen, d. h. Konvulsionen und Delirien hervorrufen; ferner, dass das Mittel hervorragend auf den kindlichen Organismus einwirkt, und endlich, dass das Bellad.-Fieber einen gutartigen Charakter hat, nicht zur Eiterung, nicht zum Typhösen, nicht zur Sepsis neigend.

Stellen wir nun diesem das Hyoscy.-Bild gegenüber. Der Gesammteindruck dieses Mittels ist der der Schwäche, Adynamie. Das Gesicht ist der Regel nach blass, verfallen, der Puls schwach. Die fieberhaften Leiden im Hyoscy.-Fall sind völlig anders geartet, als im Bellad.-Fall. Im Allgemeinen können Sie sagen, dass das Bellad.-Fieber unvermittelt da ist, während der Hyoscy.-Zustand sich erst entwickeln muss; er schleicht heran. Nehmen Sie eine Erkrankung im Puerperium; im Beginn weisen die Symptome etwa auf Bellad.; aber das Leiden nimmt einen bösartigen Charakter an. Die Kranke fängt an benommen zu werden, verfallenes Aussehen, es stellen sich murmelnde Delirien ein, vielleicht unterbrochen von maniakalischen Zuständen; die Zunge ist trocken roth und wird mit Mühe herausgestreckt; Sordes an den Zähnen; will sich blosdecken; Herabhängen des Unterkiefers, Mundgestank, Schnarchen, Zupfen an den Betttüchern und vor allem Sehnenhüpfen, also das Bild eines schweren, typhösen Zustandes.

Es ist natürlich nicht immer nothwendig, dass Sie gerade Bellad. vorher gegeben haben. Vielleicht begann der Fall auch so, dass Sie mit Gelsem. oder Bryon anfangen mussten, oder vielleicht noch öfter so, dass Sie mit Aconit begannen, danach Sulfurgaben und danach Hyoscy.

Also das Bellad.-Fieber ist ein gutartiges, wie es erfahrungsgemäss oft bei unterdrückten Ausscheidungen, in der Zahnung, im Beginn der Kinderkrankheiten, bei Drüsen- und Zellgewebs-Entzündungen vor der Eiterung, Anginen, Gelenkrheumatismus, bei gutartigem Erysipel mit heller Röthe u. s. w. sich findet.

Das Hyoscy.-Fieber ist ein bösartiges, wie es sich im Puerperal-Fieber, bei malignem Scharlach, Diphtherie, bei Septicaemie, im Typhus und bei allen Krankheiten findet, die in den typhösen Zustand überzugehen drohen.

Sie sehen, wie gewaltig weit jetzt beide Stoffe auseinander gerückt sind. Während der Bellad. solche Mittel nahe stehen wie Aconit, Gelsem., Ferr. phosph., Glonoin u. s. w., müssen mit Hyoscy. verglichen werden Rhus, Phosph. ac., Phosph., Helleb., Opium u. s. w.

Wir wollen uns die kleine Mühe machen und die hier eben aufgezählten Mittel mit einigen Stichworten gegeneinander charakterisiren.

Wie unterscheiden sich, aufs Allerkürzeste gefasst, Aconit und Bellad. im Fieber?

B.: Aconit hat die Angst, Unruhe, Todesfurcht, bei meist freiem Sensorium; Verschlimmerung zur Nachtzeit; scharfe, stechende Schmerzen; Verschlimmerung nach scharfem Ostwind, nach Gemüthsbewegungen, trockene, heisse Haut, der Schweiss hat kritische Bedeutung.

Bellad. ist reizbar, übellaunig, besonders nach Schlaf; es stellen sich leicht Krämpfe und Delirien ein; Verschlimmerungszeit Nachmittags; Schmerzen klopfend; mehr Schweissneigung, Schweiss hat keine kritische Bedeutung; rothe glatte Haut; Beschwerden mit Vorliebe rechtsseitig.

A.: Diese „Rechtsseitigkeit“ wird meist als dickgedruckt hervorgehoben und doch gehört dieselbe kaum zum Allgemeinbild der Bellad., hat auch in diesem akuten Bellad.-Bild kaum Platz. Nehmen Sie an, jemand erkrankt akut mit einer Halsdrüsen-Entzündung. Er bietet das typische Bellad.-Bild, aber die erkrankte Drüse sitzt links. Sie würden sich sicher keinen Augenblick bedenken, trotzdem Bellad. zu geben.

B.: Die „Rechtsseitigkeit“ kann aber doch einmal bei der differentiellen Mitteldiagnose den Ausschlag geben.

A.: Das möchte ich nur als grosse Ausnahme gelten lassen. Gerade das akute Bellad.-Bild ist in allen Punkten so gut fest-

gelegt, dass wir selten in die Nothlage kommen werden, diese event. Rechtsseitigkeit mit zur Hülfe zu nehmen. Der akute Bellad.-Fall ist ausserdem an sich schlecht zu solchen Unterscheidungen geeignet, weil die Heftigkeit der Erscheinungen den ganzen Organismus mit sich reisst, weil im Allgemeinen das Einzelne verschwindet. Er bietet im wahren Sinn des Wortes ein „Allgemeinbild".

Anders dagegen liegt die Sache schon, wenn es sich zum Beispiel um eine Angina handelt, die seit Jahren rezidivirt. Der akute Anfall präsentirt sich stets unter dem Bellad.-Bild, die Entzündung sitzt stets links, und der Kranke hat in der freien Zeit absolut keine Beschwerden. Sie beginnen die Kur mit Bellad., es gelingt Ihnen auch, den Anfall wesentlich abzukürzen und Sie lassen daher das Mittel in der gesunden Zeit weiter nehmen. Trotzdem rezidivirt die Sache mit gewohnter Häufigkeit. Dann haben Sie recht zu sagen: Trotzdem ich das typische Allgemeinbild der Bellad. habe, scheint die Linksseitigkeit doch zu beweisen, dass ich keinen Bellad.-Fall vor mir habe. Aber damit sind Sie schon aus dem akuten in das chronische Gebiet gerückt, und wir kommen damit auf das, was ich oben schon sagen wollte: diese „Rechtsseitigkeit" des Bellad. kommt erst zur vollen Geltung bei den chronischen Leiden, vor allem bei der Migräne. Im Allgemeinbild des akuten Falles verdient sie nicht mit aufgeführt zu werden.

Wir wollen uns aber nicht zu weit ausdehnen, sondern die oben mit der Bellad. zusammengestellten Mittel kurzweg weiter charakterisiren.

Gelsem. hat freilich, wie die Bellad., auch das rothe, kongestionirte Gesicht, aber der Kranke sieht stupide, schläfrig, wie betrunken aus. Dumpfer, schwerer Kopfschmerz, auch vom Hinterkopf nach vorn steigend; Brandgefühl und Kopf wie zu gross. Grosse allgemeine Muskelschwäche. Allgemeineindruck der der Mattigkeit. Es fehlt die Heftigkeit, das Furibunde der Bellad., Puls weich. Das Mittel passt, wie Bellad., für den Beginn, besonders bei Influenza-Leiden, kann aber auch später im typhösen Zustand indizirt sein. Es wirkt tiefer, wie Bellad.

Glonoin rivalisirt mit Bellad. besonders bei der akuten Gehirnhyperämie. Kopf wie zu gross; Pulsiren im Kopf, wie zum Platzen, Die Blutwelle läuft vom Genick nach vorn; jede, auch die kleinste Bewegung verschlimmert.

Ferr. phosph. passt wie die Bellad. im Beginn akuter,

fieberhafter Leiden; es hat auch den Blutandrang zum Kopf und daher das „blühende“ Aussehen. Aber es ist charakterisirt durch den vollen, weichen (Gelsem.-artigen) Puls und die Neigung zu blutstreifigen Sekretionen. Es fehlen die Gehirnerscheinungen der Bellad. Besonders schätzenswerth ist das Mittel im allerersten Beginn einer Pneumonie. Hier soll es mit dem Veratr. virid. rivalisiren, über welches letztere ich aber keine eigenen Erfahrungen habe.

Werfen wir nun auch noch einen ganz kurzen Blick auf die oben mit Hyoscy. zusammengestellten Mittel. Es sind, wie Sie sehen, alles Typhus-Mittel.

Rhus von Hyoscy. unterschieden durch: Allgemeines Zerschlagenheits-Gefühl, das ihn auf keiner Stelle Ruhe finden lässt; blande Delirien; Zunge mit dreieckiger rother Spitze; Wasserbläschen auf der Oberlippe; Gefühl wie Brett vor der Stirn; Nasenbluten mit Besserung der Erscheinungen.

Phosphor. ac. ist bezeichnet durch die eigenthümliche Gemüthsverfassung, die am besten mit Maulfaulheit charakterisirt wird. Blande Delirien; schmerzlose, wässerige, helle oder erbsfarbige Durchfälle; Neigung zu Schweissen, zu schwächenden Blutungen.

Hellebor. hat, wie Hyoscy., das Zupfen am Bettzeug, die russigen Nasenlöcher, den Mundgestank, das Herabhängen des Unterkiefers, das blasse, verfallene Gesicht, aber es hat jene Kaubewegungen und das Runzeln der Stimmmuskeln; Getränke rollen hörbar in den Magen, wie bei Kupfer und Blausäure resp. Laurocer. Es besteht völlige sensorielle Depression, der Kranke reagirt nicht mehr. Hier besteht ein Hauptunterschied zwischen Hellebor. und Hyoscy. Der Hyoscy.-Kranke bewahrt selbst im Stupor noch eine gewisse Reizempfänglichkeit gegen äussere Eindrücke, eine Art Nervosität, Schreckhaftigkeit, während der Hellebor.-Kranke in völlige Apathie versinkt, aus der er garnicht, oder nur ausserordentlich schwer aufgerüttelt werden kann. In dieser Beziehung schliessen sich vielleicht am nächsten Baptis. und Salzsäure an, während dem reizbaren Hyoscy. der Phosphor am nächsten steht, demnächst die Laches.

Phosphor ist ausserdem charakterisirt durch das Symptom: Trinkt gierig kaltes Wasser, bricht es aber aus, sobald es im Magen warm geworden ist. Ferner, so lange das Sensorium noch leidlich frei ist, klagt der Kranke über ein nervöses Druck- und Beklemmungsgefühl auf der Brust.

Opium hat auch das Herunterhängen des Unterkiefers, das Schnarchen, hat auch, so lange die Depression noch nicht zu weit vorgeschritten ist, eine Ueberempfindlichkeit der Sinne, aber es hat dieses dunkel-rothbraune Gesicht (Arnica), den vollen, langsamen Puls; ist in warmen Schweiss gebadet, was sich bei Hyoscy. auch wohl mal findet, aber selten.

Da wir keine Abhandlung über die typhösen Fieber schreiben wollen, so wollen wir hier abbrechen und zum Ausgangspunkt unserer ganzen Diskussion, dem Unterschied zwischen Bellad. und Hyoscy. zurückkehren, uns aber darauf beschränken, beide in Kurzem auf dem Gebiet zu vergleichen, auf welchem sie sich offenbar am nächsten stehen müssten, nämlich in ihren Gehirnsymptomen, in der Manie. Aber selbst hier finden wir, dass die Bellad.-Manie eine ganz andere ist, als die Hyoscy.-Manie, indem beide auch hier ihren spezifischen Charakter widerspiegeln.

Der Bellad.-Kranke tobt aus voller Kraft; er bellt, beisst, schlägt um sich, will alles zerreissen; das Gesicht ist aufs höchste kongestionirt, die Augen blutunterlaufen, die Karotiden und die Schläfenarterien klopfen wie hämmernd. Die Sache liegt hier ganz klar. Jedermann sieht ein, dass der Kranke ruhig werden wird, sobald das Gehirn von diesem enormen Blutzudrang befreit ist.

Nehmen Sie dagegen nun den Hyoscy.-Kranken. Trotz der Heftigkeit der Delirien bleibt das Gesicht blass, mit leidendem Aussehen; keine Gesichtsröthe, kein Pulseklopfen. Die Sache liegt hier offenbar tiefer, versteckter, alles spielt sich in der nervösen Sphäre ab. Ausserdem spielen in die Hyoscy.-Manie gewisse charakteristische Eigenthümlichkeiten hinein, das ist das schnelle Springen von einem Gegenstand zum anderen, die Furcht, vergiftet zu werden, die Eifersucht und die Laxivität. Die Kranke entblösst sich schamloser Weise.

Werfen wir einen kurzen Blick auf Stramon., das dritte im Bunde. Es steht, seinem äusseren Bilde nach, der Bellad. viel näher, als dem Hyoscy., wird aber beherrscht durch das Symptom „Verlangen nach Licht“.

Die volle Gewaltthätigkeit des Bellad.-Deliriums findet sich auch bei der Canthar., welche in ihrem Symptomen-Complex vielleicht am ausgesprochensten das Bild der Hundswuth wiederspiegelt. Sie ist von der Bellad. unterschieden durch das Zurücktreten der arteriellen Kongestion.

Auch das Kupfer hat einen der Bellad. ähnlichen maniaka-

lischen Zustand. Die helle arterielle Röthe der Bellad. wird aber hier durch die bekannte Cyanose ersetzt. Ferner dienen Krämpfe in den Extremitäten zur Unterscheidung.

Dem Hyoscy.-Delirium dagegen ist am verwandtesten das Laches.-Delirium mit seinem schnellen Springen von einem Gegenstand zum anderen, seiner Eifersucht, seiner Furcht, vergiftet zu werden. Zur Unterscheidung dienen die bekannten, vom Hautnervensystem ausgehenden Erscheinungen. Dies ist so ein Gebiet, auf dem man das Laches.-Symptom „kann nichts Festes um den Hals leiden“ oft erwarten kann. Es ist hier von grosser Bedeutung.

Dieses mag genügen, Ihnen zu zeigen, wie diese beiden Mittel, Bellad. und Hyoscy., nur im Groben, nur in ihren Beziehungen zu den Körper-Organen sich als nahe verwandt erweisen. Dagegen im Lichte unserer Arzneimittellehre, in ihren Beziehungen zum erkrankten Individuum betrachtet, rücken sie unendlich weit auseinander, und Sie sehen, wie das eine sich diesen Freundeskreis, das andere jenen Freundeskreis ausgesucht hat. Sie begreifen daher, dass dieser vermeintliche Nutzen, der für das Studium der Arzneimittellehre aus einer solchen „natürlichen“ Gruppirung erwachsen soll, zu nichts zerschmilzt, zum mindesten für einen, der in seiner Mittelwahl nicht auf das kranke Organ, sondern auf das erkrankte Individuum sieht. Sie begreifen jetzt hoffentlich auch, wie unhomöopathisch es ist, zu sagen: Ich gebe in diesem Fall Bellad., weil dieses Mittel zu dem erkrankten Organ in spezifischer Beziehung steht.

Wenn Sie als echter Homöopath denken und reden wollen, so müssen Sie sagen: Ich gebe in diesem Fall Bellad., weil das erkrankte Individuum das Bellad.-Bild darbietet. Die bestimmenden Züge dieses Bildes haben wir oben besprochen. Diese Züge mögen einer Erkrankung oder Mitbetheiligung des Gehirns ihre Entstehung verdanken, aber das kümmert Sie erst in allerletzter Linie.

B.: Ich hätte gern von einem Delirium-Mittel etwas gehört, welches Sie leider garnicht erwähnt haben; ich meine die Cannab. indica.

A.: Der Indische Hanf gehört in Bezug auf sein Delirium allerdings in die Gruppe der Bellad.-Mittel. Vielleicht steht er dem Opium noch näher, als der Bellad. Auf jeden Fall ist das Delirium ein gewaltsames, wüthendes. Es ist aber durch eine Eigenheit völlig charakterisirt. Da sich diese Eigenheit in der

Praxis offenbar selten findet, so kommt das Mittel trotz seiner guten Charakteristik relativ selten zur Verwendung.

B.: Welche Eigenheit meinen Sie denn?

A.: Ich meine den Verlust des Zeit- und Raumgefühls. Eine kurze Zeit, eine kleine Entfernung kommen ihm endlos vor. Das entspricht dem exaltirten Zustand seines Geistes.

Mir fällt hier aus meiner Studienzeit ein Fall von unfreiwilliger Prüfung ein, welcher dieses Symptom freilich nicht bot, aber doch leidlich instruktiv ist. Einem Mädchen von etwa 25—30 Jahren (beginnende Phthisis) war als Schlafmittel und um den quälenden Husten zu heben, zur Nacht eine derbe Dosis von einem Cannab. ind.-Präparat, soviel ich mich entsinne, dem Extrakt, gegeben worden. Es war ein Professoren-Versuch und die Arme musste schwer darunter leiden. Statt des erhofften Schlafes hatten sich tobende Delirien eingestellt. Der ganze Zustand schien in der Empfindung zu gipfeln, dass sie in einem eisernen Käfig mit bis zum Glühen erhitzten Stangen eingeschlossen wäre. Diesem suchte sie schreiend und in der entsetzlichsten Angst zu entfliehen, so dass die Hülfe der Nachbarn requirirt werden musste. Als sie sich am nächsten Morgen vorstellte, war sie elend, aber ruhig. Sie betheuerte indessen, für alles in der Welt nicht wieder dieses Mittel nehmen zu wollen.

B.: Giebt es keine Mittel weiter, welche diesen Verlust des Zeit- und Raum-Gefühles haben?

A.: In diesem Maasse wohl nicht. Anklänge finden Sie bei Aconit, Opium, Stramon. in dem Gefühl, als ob einzelne Glieder sich enorm vergrössert hätten. Glonoin hat ebenfalls dieses gewaltige Ausdehnungsgefühl, aber nur am Kopfe. Ferner hat es das Symptom: Bekannte Strassen kommen ihm fremd vor. (Petrol.) Der Weg nach Hause kommt ihm zu lang vor. Am nächsten kommt vielleicht Nux mosch. mit dem Symptom: Kurze Zeiträume erscheinen ihm sehr lang. Indessen mag es wohl sein, dass dieses Symptom schon mehr Verwandtschaft hat mit dem Alumina- und Ambra-Symptom: Die Zeit fliesst träge.

Da wir gerade von der Muskat-Nuss reden, so wollen wir ein paar Worte über den äusseren Gebrauch des Mittels reden. Dass die Mütter den kleinen Kindern bei Tympanie den Bauch mit dem Oel einreiben, wissen Sie und wird Ihnen auch leidlich homöopathisch vorkommen; denn wenige Mittel rufen solch einem Aufblähungszustand hervor. Daher müssen Sie wissen, wenn Sie jemandem

die blähenden Speisen verbieten, dass die mit Muskatnuss und Nelken bereiteten auch darunter sind.

Ausserdem giebt es aber eine äussere Anwendung des Oeles, die Ihnen wahrscheinlich unbekannt sein wird, das ist der Gebrauch bei Gliederverrenkungen. Ich habe das Mittel hier mehrfach mit Erfolg angewandt. Wunderlicherweise verdanke ich diesen Wink einem Buche, von dem man es a priori kaum erwarten sollte. Nämlich in seinem „Spaziergang nach Syrakus" erzählt Seume, dass er sich durch einen Sturz mit dem Esel eine starke Verrenkung und Quetschung des linken Fussgelenkes zugezogen habe. „Ein Arzt bei dem Prof. Gambino gab mir Muskatnussöl, und es ward sogleich besser. Jetzt marschire ich schon wieder ziemlich fest."

Zum Schluss will ich bemerken, dass wir oben Bellad. und Hyoscy. freilich nur in den allgemeinsten, hauptsächlichsten Punkten einander gegenüber gestellt haben, dass aber diese Gegenüberstellung sich auch bis ins Detail fortführen liesse. Auch möchte ich Ihnen rathen, in ähnlicher Weise Mittel wie: Nux vom. und Ignat., oder Cuprum und Zinc, oder Tarant. und Aranea, oder Chelidon. und Sanguin., oder Sulfur und Sulfuric. acid. mit einander zu vergleichen und ihre Besonderheiten sich klar zu machen. Wenn jemand die Arzneimittellehre so studirt, dass er aus den verschiedenen naturwissenschaftlichen Gruppen das den einzelnen Gliedern Gemeinsame zu eruiren sucht, so kommt er mir vor wie jemand, der z. B. französisch zum Gebrauche lernen will und sich in die philologischen Untersuchungen über die gegenseitige Verwandtschaft der romanischen Sprachen verliert.

B.: Sie haben aber doch selber die Gruppe der Metalle in dieser „philologischen" Weise behandelt.

A.: Allerdings! Und eben deswegen kann ich Ihnen so bestimmt sagen, dass solche Arbeiten zwar nützliche Uebungen, aber für die Praxis werthlos sind.

Ueber die Wirkung der minimalen Bestandtheile der Mineralwässer.

Von **Professor Dr. E. Heinrich Kisch** in Prag-Marienbad.

Ein merkwürdiger Umschwung hat sich in der jüngsten Zeit bezüglich der Anschauungen vollzogen, welche in weiteren ärztlichen Kreisen über die Wirksamkeit jener Stoffe herrschen, die in verhältnissmässig minimalen Dosen in den Mineralwässern enthalten sind. Während früher der Effekt solcher Mineralwasserbestandtheile im grossen ärztlichen Publikum geleugnet wurde, sind es jetzt gerade die Pharmakologen, welche durch ihre Versuche zu dem Resultat gelangen, dass es gerechtfertigt sei, ein grosses Gewicht auch auf die im Vergleiche zu dem Gesammtinhalte der Mineralwasser minimalen Stoffe zu legen. Liebreich weist diesbezüglich auf ein schlagendes Beispiel hin: Die Wirkung unseres gewöhnlichen Wassers ist eine durchaus andere, als die vom destillirten Wasser. Das destillirte Wasser ist ein heftiges Reizmittel auf lebendes Gewebe, es steigert und lähmt die Flimmerbewegung, es erzeugt Katarrh der Magenschleimhaut, bewirkt schmerzhafte Anaesthesie, kurz es ruft die verschiedensten, nicht unbeträchtlichen Reizerscheinungen hervor; zusehends werden diese Reizerscheinungen gemildert, wenn die geringsten Mengen indifferenter Salze in dem destillirten Wasser gelöst werden; erreicht man die immer noch geringe Konzentration von 0,6% Kochsalzlösung, so hört die differente Wirkung überhaupt auf und aus dem destillirten Wasser ist eine für den Organismus vollkommen indifferente Flüssigkeit geworden. Steigern wir die Konzentration der Kochsalzlösung, so treten nun wieder andere Reizerscheinungen, die des Kochsalzes, deutlich in die Erscheinung. Daraus ist ersichtlich, wie das blosse Vorhandensein geringer Mengen selbst sogenannter indifferenter Körper in Lösungen Bedeutung für medizinische Anwendung haben kann.

Zur Erklärung der Wirkung der Mineralwässer ist ferner das von Lépine gefundene Prinzip zu verwerthen, dass nämlich, wenn man ganz kleine Dosen von wirksamen Arzneimitteln miteinander vereinigt, sie noch besser wirken, als eine grosse Gabe eines einzigen Mittels. Nun enthalten die Mineralwässer nicht einen wirksamen Bestandtheil in grosser Gabe, sondern mehrere differente

Stoffe in kleinen Dosen. Des Weiteren hat H. Schulz jüngstens durch Experimente dargethan, dass der Schwefel in so kleinen Gaben, wie er in der Schwefelsäure enthalten ist, schon für gesunde Organe einen sehr kräftigen Reiz liefert und darum in noch viel geringerer Menge im Stande ist, an kranken Organen Reaktionen auszulösen, die therapeutisch Nutzen bringen können. Den Einwand, dass bei Verdünnungen eines Arzneistoffes wie des Schwefels, wie er in den gebräuchlichen Schwefelwässern enthalten ist, also von 1 : 28000 oder gar noch höher von 1 : 200000, die Möglichkeit einer Wirksamkeit ausgeschlossen sei, hat Schulz durch Versuche an sich und seinen Schülern mit einer alkoholischen Lösung von reinem Schwefel, die diesen im Verhältnisse von 0,035% enthielt, widerlegt. Die bei diesen Versuchen erhaltenen Resultate haben an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig gelassen; es wurden charakteristische Veränderungen auf dem Gebiete des Nervensystems, der quergestreiften Muskulatur, der Gefässe und der Herzthätigkeit beobachtet.

Für die Balneotherapie ist überhaupt das durch Arndt aufgestellte und durch H. Schulz auf die Arzneimittel angewandte biologische Grundgesetz von Wichtigkeit, welches lautet: „Kleine Reize fachen die Lebensthätigkeit an, mittelstarke fördern sie, starke hemmen sie und stärkste heben sie auf". Der Balneotherapeut hat diesem Gesetze entsprechend die Stärke des Reizes zu bestimmen, welcher der individuellen Reizempfindlichkeit und der durch krankhafte Vorgänge veränderten Erregbarkeit entspricht, damit der Eingriff durch die Mineralwässer ein zweckbewusster sei. Für den Brunnenarzt ist die „Dosirung der Reize", wie ich sie nennen möchte, und die nie zu hoch gegriffen werden darf, von grossem Werthe.

Ich möchte dies an einem Beispiele zeigen, welches mir in Marienbad in jeder Saison vorkommt. Der Kreuzbrunnen Marienbad's, ein alkalisch salinisches Mineralwasser, wirkt in mittlerer Dosis bei Personen, bei denen die automatische Thätigkeit der nervösen Apparate im Darme herabgesetzt ist, als ein Reiz auf diese, regt die Darmperistaltik an und befördert die Defaekation. Es kommen aber Fälle vor, wo die Patienten, in der Meinung, stärkeren Reiz anwenden zu müssen, veranlasst werden, grosse Gaben zu trinken, diese keine abführende Wirkung haben, und nun der Magendarmtrakt mit ganz bedeutenden Mengen Kreuzbrunnen, welchem man etwa noch Glaubersalz zusetzt, überschwemmt

wird. Was erfolgt nun? Durch diese angewendeten stärksten Reize ist eine Ueberreizung der Darmnerven eingetreten, welche jetzt gänzlich versagen, so dass es zu einem lähmungsartigen Zustande der Darmmuskulatur kommt, welcher sich manchmal recht bedrohlich gestaltet. Erst, wenn dem durch Ueberreizung geschwächten Organe Zeit zur Ruhe gestattet wird, und man es dann mit andersartigen mittelstarken Reizen versucht, gelingt es wieder die Darmbewegungen kräftiger auszulösen. Es zeigt sich der Ausspruch von H. Schulz bewahrheitet: „Ganz allgemein gefasst, liegt der Werth der kleinen Dosen, falls das richtige Mittel gewählt wird, darin, dass wir im Stande sind, mit ihrer Hilfe die pathologisch gewordene Leistungsfähigkeit eines Organes durch die dem Mittel eigene spezifische Reizwirkung so zu modifiziren, dass schliesslich ein dem physiologischen gleicher oder doch möglichst gleicher Zustand wieder hergestellt wird". Und dies gilt ganz besonders von den Mineralwässern, den so sehr kombinirten pharmakologischen Präparaten, bei deren zielbewusster Anwendung es von Wichtigkeit ist, dass sie ihre wirksamen Bestandtheile in kleiner Dosis, fein vertheilt und leicht resorptionsfähig gemacht enthalten. Auch möchte ich auf die Vertheilung der Dosirung auf mehrere, wiederholt des Tages verabreichte kleine Trinkgaben, als einen die Resorption befördernden, die Gewebsthätigkeit, sowie die Sekretions- und Exkretionsvorgänge anregenden Faktor Gewicht legen. Durch entsprechende Abstufung und Anpassung der Reizwirkung der Mineralwässer für jeden Einzelfall findet die grossartige Wertherhöhung dieser Heilmittel zu Heilmethoden statt.

Zur Frage der ätherischen Tinkturen.

Von **Dr. Burkhard.**

Der hier in Berlin verstorbene Kollege Deventer stellte, wie bekannt, neben den alkoholischen Tinkturen auch solche mit Aether her, welche beide er zum weiteren Gebrauch resp. zur Herstellung der Verdünnungen zu mischen pflegte, um so möglichst alle Bestandttheile der Pflanze zu extrahiren. Allerdings hatten diese Gemische einen Fehler: sie waren meist trübe, indem sich

beim Mischen einzelne im Aether enthaltene, im Alkohol unlösliche Bestandtheile ausschieden, und umgekehrt.

Wer, wie Verf. und andere hiesige Kollegen, Deventer persönlich gekannt und Gelegenheit gehabt hatte, die mit seinen Tinkturen erzielten Erfolge zu beobachten, musste nach seinem Tode den Wunsch hegen, die von ihm angegebene Zubereitungsweise der Tinkturen nicht der Vergessenheit anheimfallen, sondern allgemein eingeführt zu sehen.

Die von Deventer ausserdem noch hergestellten Extrakte waren nur die aus den ätherischen Tinkturen durch Verdunstung entstandenen Rückstände, können also keinen anderen therapeutischen Werth beanspruchen, als diese selbst.

Da war es nun in erster Reihe unser stets rühriger Kollege Gisevius jun., welcher die Sache mit Wärme und Eifer in die Hand nahm, und wenn wir heut davor stehen, die ätherischen Tinkturen mit in das neu zu schaffende homöopathische Arzneibuch aufgenommen zu sehen, so verdanken wir dies grösstentheils seinen unermüdlichen Bestrebungen nach dieser Richtung hin.

So konnte es nicht ermangeln, dass der Kollege es sich auch angelegen sein liess, einen Weg zu finden, um den oben angegebenen Fehler der Deventer'schen Tinkturen, eben jene Trübung, zu beseitigen.

Er hat zu diesem Zwecke zusammen mit Herrn Apotheker Kittel Untersuchungen angestellt, deren Resultate er im 5. Heft des letzten Bandes dieser Zeitschrift unter dem Titel „Bemerkungen über die zusammengesetzte Bereitungsweise homöopathischer Arzneien vom klinischen und pharmakologischen Standpunkt“ veröffentlicht hat.

Der Umstand, dass sich Verf. mit den Ausführungen der beiden Herren nicht in allen Punkten einverstanden erklären kann, gab ihm Veranlassung, an dieser Stelle die Feder zu ergreifen; hätte er dieselben vor ihrer Veröffentlichung gekannt, würde wohl eine mündliche Besprechung zur Klärung der verschiedenen Ansicht geführt haben; dass dies nicht der Fall war, ist der Grund und möge zur Erklärung dafür dienen, dass befreundete Kollegen, die sonst häufig genug Gelegenheit haben, ihre Meinungen auszutauschen, es diesmal auf diesem sonst schwer verständlichen Umwege thun. Nachdem Kollege G. seine Arbeit aber nun einmal der Oeffentlichkeit übergeben hat, bleibt uns weiter nichts

übrig, als unserer entgegenstehenden Meinung an derselben Stelle Ausdruck zu geben.

Alles, was Kollege G. zum Lobe der Deventer'schen Tinkturen sagt, unterschreiben wir zunächst vollkommen. Warum sie besser wirken, als die nach alter Methode hergestellten? Das ist der wunde Punkt. Die Gegner derselben sagen: sie enthalten andere Stoffe, als die rein alkoholischen, sind als solche nicht geprüft, und daher für uns unannehmbar. Die Fürsprecher halten von diesem Gesichtspunkt aus die D.'schen Tinkturen anscheinend auch nicht für ganz einwandsfrei, suchen sich aus dieser Verlegenheit aber dadurch herauszuziehen, dass sie meinen, es finde durch die Extraktion mit Aether nur eine gründlichere Ausnutzung der Arzneikräfte statt, wobei sie es Jedem überlassen, sich unter letzterer Bezeichnung zu denken, was er will; es ist klar, dass diese Erklärung nur eine nichtssagende Vokabel ist.

Wie unsicher auch Kollege G. in diesem Punkte ist, folgt daraus, dass er auf einer und derselben Seite (367) folgende sich widersprechende Aeusserungen macht: „Wenn durch die in Rede stehende Methode die Kräfte der Pflanze mehr erschöpft werden, so folgt daraus noch keineswegs, dass damit neue Stoffe hineingebracht werden, wie von einzelnen Opponenten behauptet wird," und kurz vorher „Ausgehend von der Thatsache, dass sich eine Reihe von den in der frischen Pflanze enthaltenen Stoffen, ätherischen Oelen etc. nur unvollkommen oder garnicht in dem sonst ausschliesslich zur Extraktion angewandten Weingeist löst, wird hier die gleichzeitige Verwendung von Aether als Auszugsmittel befürwortet".

Das sind Widersprüche in sich; und was ist das Richtige? Meistens wohl das Letztere, was Kollege G. auch als Thatsache bezeichnet. Ob diese neu hinzukommenden Stoffe die Arzneikraft der Tinktur beeinflussen, und welche Rolle sie dabei spielen, wer weiss es? Wären sie ohne Einfluss, so würde als Erklärung für die bessere Wirkung der D.'schen Mittel nur der quantitative Unterschied der in seinen und den sonst üblichen Tinkturen enthaltenen Stoffe in Betracht kommen. Dagegen spricht die von Kollegen G. richtig angeführte Thatsache, dass auch in höheren Potenzen, wo es doch auf das Quantum nicht mehr ankommt, die D.'schen Mittel besser wirken, und ferner, dass dann dieselbe gute Wirkung einfach durch eine etwas tiefere Potenz der andern Tinktur zu erzielen sein müsste. Wäre es an dem, so wären die

D.'schen Tinkturen zwecklos. Dies entspricht aber keineswegs den Erfahrungen am Krankenbett. Wir sehen keine andere Erklärung für die bessere Wirkung der D.'schen Tinkturen, als eben jenen in und mit den ätherischen Tinkturen neu hinzukommenden Stoffen einen gewissen Einfluss zuzuschreiben.

Danach hätten also die Gegner der ätherischen Tinkturen recht, welche sie nicht in das Arzneibuch aufgenommen sehen wollen, weil sie nicht geprüft sind? Mit nichten. Deventer hat die Wahl seiner Arzeneien genau nach demselben Aehnlichkeitsgesetz getroffen wie wir, mit Zugrundlegung derselben uns allen bekannten Prüfungen. Es versteht sich ja von selbst, dass der Charakter des Mittels schon in der alkoholischen Tinktur vollkommen festgelegt ist, und derselbe wird auch durch die etwa aus der ätherischen Tinktur noch hinzukommenden Stoffe nicht geändert werden. Sehr richtig führt Kollege G. auch noch eine Bemerkung Sulzer's an, dass die in der Homöopathie berichteten Symptome durch alle möglichen Präparate zu Stande gekommen sind; man denke nur an die zahlreichen Vergiftungen, wo doch auch jene in Aether löslichen Stoffe mitgespielt haben. Danach müssen den Symptomen-Codices die D.'schen Tinkturen eigentlich besser entsprechen, als die bisher gebräuchlichen.

Das Resultat aller dieser Betrachtungen muss nun das sein: Die Rolle, welche die in der ätherischen Tinktur enthaltenen, in der alkoholischen nicht, oder doch nur in geringem Maasse enthaltenen Stoffe therapeutisch spielen, ist uns unbekannt. Thatsachen sprechen dafür, dass sie immerhin nicht ohne Einfluss sind; und daraus folgt, dass ihnen bei der Zubereitung der Arzeneien Rechnung getragen werden muss. Dies that Deventer, indem er ätherische und spirituöse Tinkturen zusammengoss, unbekümmert darum, ob dabei Trübungen entstanden oder nicht, welche sich naturgemäss auch auf die Verdünnungen fortpflanzten. Wenn Deventer die sich ausscheidenden Stoffe für unwichtig gehalten hätte, hätte er sicher filtrirt; das fiel aber dem alten Praktikus gar nicht ein, um nichts an der Arzeneikraft zu verlieren.

Diese Trübungen sind es nun aber, welche den heutigen Anhängern der ätherischen Tinkturen grosses Herzeleid bereiten; eine homöopathische Tinktur muss eben klar sein, eine trübe Tinktur widerspräche allen Traditionen; und man kann diesem Einwurf eine gewisse Berechtigung nicht absprechen.

Kollege Gisevius und Herr Apotheker Kittel schlagen nun

folgendes Verfahren vor, durch welches sie glauben obigen Nachtheil bei der Bereitung der D.'schen Tinkturen vermeiden zu können, ohne an dem Grundprinzip seiner Methode, die Vegetabilien durch Ausziehen mit Aether und Alkohol völlig zu erschöpfen, etwas zu ändern.

Sie theilen die Tinkturen in drei Gruppen ein: solche aus frischen saftreichen, solche aus frischen saftarmen und endlich solche aus getrockneten Vegetabilien. Für diese drei Gruppen wollen sie folgende Zubereitungsweisen angewandt wissen.

Von den zu Gruppe I gehörigen Pflanzen setzen sie zwei Tinkturen auf, eine alkoholische und eine ätherische, je ein Kl. zerkleinerte Vegetabilien zu 1 Kl. Alkohol oder Aether. Von der letzteren ziehen sie die sich bildende untere wässrige Schicht ab und mischen sie mit der alkoholischen Tinktur. Ob diese Mischung stets klar bleibt, wie G. und K. behaupten, wollen wir zunächst hier nicht untersuchen; in den meisten Fällen mag die Angabe stimmen, da ja auch die alkoholische Tinktur viel Wasser aus der saftreichen Pflanze enthält; immerhin muss es auch solche geben, wo hier schon Trübung eintritt, da es zweifellos Stoffe giebt, welche entweder aus alkoholischer Lösung bei starker Verdünnung derselben durch Wasser, oder aus wässriger durch Zusatz von Alkohol ausfallen.

Im Ganzen leuchtet uns der Zweck dieser Manipulation zur Erlangung klarer Urtinkturen nicht recht ein, da es doch gleichgiltig sein muss, ob wir Aether + Wasser mit Alkohol, oder Alkohol + Wasser mit Aether mischen; doch wollen wir hierauf nicht weiter eingehen und gleich zur Hauptsache kommen.

G. und K. konzentriren die so erhaltene alkoholische Tinktur im Vakuum auf 1,5 Kl. und ebenso die ätherische durch Verdunsten auf 0,5 Kl. Was wird dadurch erreicht? War eine der Tinkturen vorher mit irgend einem Arzneistoffe gesättigt, so wird derselbe theilweise ausfallen und für unsere Arznei verloren gehen, was doch vermieden werden muss; war sie es nicht, so wird die Lösung eine konzentrirtere, die beim Mischen beider etwa eintretende Ausscheidung jener Stoffe also eine stärkere werden. Bei der alkoholischen Tinktur kommt noch hinzu, dass sie beim Verdunsten alkoholarmer und wasserreicher wird — da Alkohol schneller verdunstet als Wasser — wodurch abermals Gelegenheit zum theilweisen Ausfallen einzelner Stoffe gegeben wird.

Die beiden so erhaltenen Tinkturen (1,5 Kl. alkoholische und 0,5 Kl. ätherische) werden schliesslich gemischt.

Wir bestreiten, dass die auf obige Weise hergestellten Tinkturen stets alles enthalten, was die D.'schen Tinkturen enthielten, und behaupten, dass sich auch bei der von G. und K. angegebenen Methode in bestimmten Fällen Trübungen, d. h. Ausscheidungen arzneilicher Stoffe, bilden müssen. Wir wollen untersuchen, wo dies der Fall sein wird, und wo nicht, d. h. wo die G. und K.'sche Methode der Tinkturendarstellung berechtigt ist, und wo nicht.

Um Missverständnissen vorzubeugen, wollen wir hier gleich hervorheben, dass, wenn wir von Stoffen sprechen, welche in diesem oder jenem Falle sich ausscheiden müssen, natürlich nur solche gemeint sind, welche aus einer Lösung in Aether durch Alkohol und umgekehrt fällbar sind, da sie allein bei eintretender Trübung in Betracht kommen. Was sonst noch etwa in den beiden Tinkturen enthalten ist, ist hier, wo es sich nur um die mechanische Herstellung der Mischung handelt, nicht von Interesse.

Ersichtlich geht das Bestreben der Herren G. und K. dahin, der Trübung ihrer Tinkturen dadurch vorzubeugen, dass sie das Quantum des in denselben enthaltenen Aethers möglichst herabdrücken. Darum wird die alkoholische Tinktur auf 1,5 Kl., die ätherische auf 0,5 Kl. gebracht, so dass in der Mischung beider nur 25% Aether enthalten sind. Dies Bestreben erklärt sich aus der Thatsache, dass Zusatz von reinem Aether zu alkoholischen Tinkturen meist Trübung verursacht, um so stärker, je grösser das Quantum des zugesetzten Aethers ist. G. und K. vergessen hierüber aber, dass es sich hier nicht um einen Zusatz von Aether handelt, sondern um einen solchen von ätherischen Tinkturen, welche schliesslich dasselbe Anrecht auf Berücksichtigung haben, wie die alkoholischen. Enthalten letztere ausschliesslich Stoffe, welche im Aether vielleicht weniger als im Alkohol, aber doch immer noch ziemlich löslich sind, während umgekehrt in der ätherischen keine Stoffe sich finden, welche in Alkohol weniger löslich sind als im Aether — und das scheint allerdings in der Mehrzahl aller erst bei grösserem Aetherzusatz eintretenden Trübungen der Fall zu sein — so mag die Sache gehen, und die Mischung klar bleiben; wie aber, wenn das umgekehrte Verhältniss Platz greift — und gerade diese im Aether stärker als im Alkohol löslichen Stoffe wollen wir ja durch die Benutzung der ätherischen Tinktur gewinnen —? Dann muss ein Theil der im Aether gelösten Stoffe bei einem Ueberschuss von Alkohol mit Nothwendigkeit

ausfallen. Vergegenwärtigen wir uns die verschiedenen Möglichkeiten, welche eintreten können:

1. Beide Tinkturen, alkoholische und ätherische, enthalten dieselben Stoffe in annähernd gleichem Prozentsatz gelöst. Sowohl die alkoholische Tinktur mit gleichen Theilen Aether, wie die ätherische mit gleichen Theilen Alkohol (von derselben Stärke wie die alkoholische Tinktur) gemischt, wird klar bleiben; ebenso die Mischung beider Tinkturen in beliebigem Verhältniss. Für diese Fälle ist die G.- und K.'sche Methode überflüssig; das einfache Zusammengiessen zu gleichen Theilen genügt.
2. Die alkoholische Tinktur enthält Stoffe, welche im Aether unlöslich oder doch schwerer löslich sind als im Alkohol, während die ätherische nur solche enthält, welche auch im Alkohol leicht löslich sind. Aetherzusatz zur alkoholischen Tinktur wird entweder garnicht, oder doch nur bis zu einem gewissem Prozentsatz (unter 50 %) vertragen ohne Trübung zu machen; darüber hinaus muss dieselbe eintreten. Alkohol zur ätherischen Tinktur zu gleichen Theilen zugesetzt, wird keine Trübung verursachen. Beide Tinkturen zu gleichen Theilen zusammengegossen müssen Trübung geben.
   a) Erreicht die Menge des Aethers, welche die alkoholische Tinktur verträgt, ohne dass aus ihr etwas ausgefällt wird, 25 %, so wird das G. und K.'sche Verfahren an seinem Platze sein. Wir glauben, dass die Anzahl der hierher gehörigen Tinkturen eine sehr grosse ist.
   b) Erreicht die Menge des Aethers, welche die alkoholische Tinktur verträgt, ohne dass aus ihr etwas ausfällt, nicht 25 %, so wird auch bei den G. und K.'schen Verfahren Trübung eintreten müssen, dasselbe also nicht anwendbar sein.
3. Enthält umgekehrt wie sub 2 die ätherische Tinktur Stoffe, welche im Alkohol gar nicht oder doch schwerer löslich sind als im Aether, während die alkoholische Tinktur nur solche Stoffe gelöst enthält, welche sich auch in Aether leicht lösen, so wird Aether in der alkoholischen Tinktur keine Trübung geben, während Alkohol von der ätherischen Tinktur entweder garnicht oder doch nur bis zu einem gewissen Prozentsatz (unter 50 %) vertragen wird. Mischung beider Tinkturen zu gleichen Theilen giebt Trübung. Hier muss auch die G. und K.'sche Methode starke Trübung

geben — 75% Alkohol zu 25% Aether — ist also nicht anwendbar. Ob solche Tinkturen existiren, wissen wir nicht.

4. Aetherische sowohl, wie alkoholische Tinktur enthalten Stoffe, welche im anderen Vehikel nicht, oder doch nur sehr wenig löslich sind — Zusatz sehr geringer Mengen von Aether zur alkoholischen sowohl, wie von Alkohol zur ätherischen Tinktur giebt Trübung, das Gemisch beider Tinkturen selbstverständlich ebenfalls. Das G. und K.'sche Verfahren wird hier selbstredend ausgeschlossen sein. Ein Beispiel für diese Tinkturen liefert Ledum.

Wir sehen, dass das G. und K.'sche Verfahren nur für die sub 2 a fallenden Tinkturen zulässig ist. Wie schon oben erwähnt, ist die Anzahl der dahin gehörigen Tinkturen wahrscheinlich sehr gross, vielleicht grösser als diejenige sämmtlicher übrigen nicht dahin gehörigen zusammen. Immerhin erhellt aus dem Gesagten, dass nicht schematisch von allen Vegetabilien alkoholisch-ätherische Tinkturen nach obigem Verfahren zubereitet werden können. Dass es aber den Herren G. und K., welche sich über diese Verhältnisse wohl nicht genügend Rechenschaft gegeben haben, oft genug passirt ist, dass sie ihr Verfahren auch angewandt haben, wo es nicht passte, folgt schon daraus, dass, wie persönliche Erkundigung ergeben hat, die so fertig gestellten Tinkturen schliesslich noch filtrirt wurden, was doch wohl nur geschehen ist, weil sie trübe waren.

Auch die von Kollege G. und Herrn K. in den Gruppen II und III zusammengefassten Tinkturen können in ihrer neuen Darstellung nicht Anspruch darauf erheben, alles zu enthalten, was in den D.'schen Mischungen enthalten war. Eine Tinktur, dargestellt mit einem Gemische von Alkohol und Aether, wird selbstverständlich klar sein, denn alles, was in einer Mischung der einzeln angefertigten Tinkturen sich nicht lösen, sondern dieselbe trüben würde, wird hier natürlich überhaupt nicht erst aufgenommen, sondern bleibt im Rückstand. Auch kann es nicht gleichgiltig sein, ob zur Extraktion Alkohol und Aether zu gleichen Theilen verwandt wird, oder im Verhältniss von 1 : 3.

Alle diese Tinkturen mögen therapeutisch sehr brauchbar sein, ich will es durchaus nicht bestreiten, Deventer'sche Tinkturen sind es, mit Ausnahme der oben unter 2 a fallenden, nicht, weil sie nicht alles enthalten, was sich in jenen findet. Das Bestreben der Herren G. und K., einen sichtbaren Mangel derselben, ihr

trübes Aussehen, aus der Welt zu schaffen, ist sicher dankenswerth und hat auch für eine Anzahl von Tinkturen seinen Zweck erreicht, für eine Reihe anderer halten wir es aber für absolut aussichtslos. Mischt man zwei Flüssigkeiten, von denen jede, oder auch nur die eine Stoffe enthält, welche in der anderen unlöslich sind, so muss mit absoluter Nothwendigkeit eine Trübung, eine Ausscheidung eben jener Stoffe enstehen, dagegen ist nichts zu machen; alle Versuche es zu ändern, müssen fehlschlagen, oder sie nehmen heimlich und unbemerkt schon vorher alles weg, was ohnedem seine Anwesenheit nachher durch deutliche Trübung verrathen würde.

Bevor wir von allen Vegetabilien alkoholisch-ätherische Tinkturen nach dem G. und K.'schen Verfahren empfehlen, wird durch das einfache oben angeführte Experiment — mittels Zusatz von Aether zu den alkoholischen Tinkturen und umgekehrt — festzustellen sein, in welche der oben von mir aufgeführten Klassen jede einzelne gehört. Auch von den zu den Gruppen II und III der Herren G. und K. gehörigen Vegetabilien sind gesonderte alkoholische und ätherische Tinkturen darzustellen, und wie die anderen zu prüfen resp. zu behandeln.

Nur die zu unserer Klasse 2a gehörigen Vegetabilien resp. deren Tinkturen eignen sich für das G. und K.'sche Verfahren. Die zu Klasse 1 gehörigen Tinkturen sind einfach zu gleichen Theilen zu mischen. Und die übrigen?

Die Antwort ist folgende: Unmögliches soll man nicht anstreben; es bleibt uns eben nichts weiter übrig, als mit den trüben D.'schen Mischungen resp. Verdünnungen weiter zu arbeiten, zwar nicht schön, aber bei gutem, jedesmaligem Umschütteln geht es schliesslich auch — hat es doch der alte Deventer so lange und mit gutem Erfolge gethan. Oder aber wir schlagen einen ganz anderen Weg ein, zwar etwas mühsamer, dafür um so sicherer, wenn wir wirklich alles, was die ätherischen und alkoholischen Tinkturen enthalten, beisammen haben wollen: wir verzichten gänzlich auf die Verdünnungen und gehen zu Verreibungen über.

Wir verreiben 1 gr. der ätherischen Tinktur — falls dieselbe eine wässerige Schicht absetzt, gut umgeschüttelt, damit auch diese in unserer Verreibung mit enthalten ist — mit 9 resp. 99 gr. Milchzucker bis zur Trockne. Dann setzen wir 1 gr. der bisher gebräuchlichen alkoholischen Tinktur dazu, und verreiben wieder ebenfalls bis zur Trockne. Wir haben dann in der 1. Dezimal-

resp. Centesimalverreibung sicher alles, was in beiden Tinkturen enthalten war.

Vielleicht wäre es noch vorzuziehen, die ätherische und alkoholische Verreibung jede für sich mit der Hälfte des Milchzuckers zur Trockne zu verreiben, und dann beide Verreibungen zu mischen resp. weiter zu verreiben.

Der Weg scheint auf den ersten Blick sehr schwer zu betreten, weil es für die Praxis umständlich ist, so viele Verreibungen anzufertigen, im Gegensatz zu den so leicht herzustellenden Verdünnugen; ich glaube aber, dass diese Schwierigkeit nicht so gross ist. Denn einerseits wird die Zahl derjenigen Pflanzen, welche eine Verreibung ihrer Tinkturen nach meinen obigen Ausführungen nothwendig machen, wahrscheinlich keine sehr grosse sein, zweitens verlangen fein vertheilte, aus ihren Lösungen ausgeschiedene, weiche, vegetabilische Stoffe sicher nicht eine solche gründliche Verreibung, wie harte mineralische — schütteln wir die Verdünnungen doch auch nicht eine Stunde lang —, und endlich würde es sich nur um die 1. und 2., höchstens noch die 3. Dezimalverreibung handeln, während alle darüber hinaus gehenden Potenzen in klarer Lösung herzustellen sind.

Wenn die äusseren Eigenschaften einer Arznei auch nicht bestimmend sein können für ihren therapeutischen Werth, so möchte ich doch nicht unterlassen, da Kollege G. Farbe und Geruch der nach seiner Anweisung dargestellten Tinkturen hervorhebt, auch meinerseits auf den schönen spezifischen Pflanzengeruch — z. B. von Ledum — hinzuweisen, welcher nach Verdunstung von Alkohol und Aether solchen ersten Verreibungen in seiner ganzen Reinheit und Intensität eigen ist.

Jetzt, wo es sich darum handelt, das neue homöopathische Arzneibuch zu schreiben, und wo auch die Frage der ätherischen Tinkturen resp. Verdünnungen brennend geworden ist, hielten wir es für unsere Pflicht, auch unsererseits nach Möglichkeit zur Klärung derselben beizutragen, indem wir versuchten, die Grenzen der von den Herren G. und K. angegebenen Arzneibereitungsmethode festzulegen, welche, in bestimmten Fällen zweifellos vorzüglich, in ihrer Verallgemeinerung Gefahren für den therapeutischen Werth unserer Arzneien in sich bergen kann.

Da es andererseits aber auch uns kaum thunlich erscheint, trübe wolkige Gemische als offizinelle homöopathische Tinkturen in ein Arzneibuch aufzunehmen, wollten wir für alle diejenigen Fälle, in

welchen die G. und K.'sche Tinktur nicht anwendbar ist, auf den unserer Ueberzeugung nach einzigen Weg, die D.'sche Arzneibereitung durchzuführen, nämlich die Verreibungen hingewiesen haben. Der Weg ist umständlicher aber sicherer, und schliesslich arbeiten wir doch nicht für unsere Bequemlichkeit, sondern für unsere Erfolge, und dazu gehören in erster Reihe möglichst gute Arzneien.

Aus fremden Zeitschriften.

A. Arzneimittellehre.

Acidum picricum gegen Diabetes. Eine 49jährige Dame klagt seit drei Jahren über nervöse Erschöpfung. Nach einer heftigen Gemüthsbewegung war sie nie mehr wohl gewesen. Abmagerung, Polyuril, Schweiss, Hautjucken, etwas Gelbsucht bestanden. Herz schwach, leises Mitralgeräusch, Athemnoth, Anämie. Urin Sp. G. 1,040, $7\,^1/_2$ % Zucker, etwas Eiweiss.

Acid. picr. III. D., 6mal täglich, wurde mit Rücksicht auf die neurasthenischen Begleitsymptome gegeben. Alsbald begann die Besserung in jeder Beziehung, welche stetig anhielt. Ob dauernde Heilung erfolgte, wird nicht angegeben, weil Pat., als sie sich wohl fühlte, sich der Kontrole entzog.

Halbert, The Clinique 1899. Kr.

Crotalus gegen Pest. Bekanntlich empfehlen unsere Kollegen englischer Zunge gegen die Bubonenpest vor allem die Schlangengifte als homöopathische Mittel. Die Medical Times (New York) erinnert nun daran, dass die Indianer am Amazonas häufig von einer dort einheimischen Seuche befallen werden, welche in vieler Hinsicht der echten Bubonenpest gleicht. Auch hier finden sich Drüsenabscesse, um sich greifende Geschwüre, rapider Verfall der Kräfte und schnelle Abmagerung. Oft gelingt es, die Krankheit durch Scarification mit den Giftzähnen der Klapperschlange, wobei eine unendlich kleine Menge des Giftes in den Körper eingeführt wird, zu heilen.

Monthly Hom. Review Decb. 1899. Kr.

Naja gegen Herzklopfen. Dr. A. Neatby berichtet über einen Fall von Herzklopfen, das drei Monate bestanden hatte.

Die Anfälle kamen ganz unversehens und sehr heftig. Oft fand sich dabei das Gefühl, als ob sie im Halse etwas würgte, öfters auch Gefühllosigkeit die rechte Seite hinunter. Oft Kopfschmerz. Grosse Schwäche im Rücken mit Schmerzen, schlimmer beim Sitzen und Bücken. Sulfur und Ignatia versagten; nach Naja 6 kam noch ein Anfall, dann nicht mehr. Drei Monate nachher noch Wohlbefinden.

Monthly Hom. Review. Decb. 1899 p. 738. Kr.

Oenanthe crocata. Diese in Amerika als Epilepsiemittel geschätzte Arznei ist bei uns in Deutschland meines Wissens noch sehr wenig angewendet worden. Nach dem Lob, welches sie jenseits des Ozeans erntet und nach meinen eigenen Erfahrungen, mit Unrecht. Wir heben hier das Wichtigste aus einem Aufsatz von W. A. Dewey hervor.

Oenanthe crocata, eine in sumpfigen Gegenden Frankreichs und Englands einheimische Umbellifere (die öfter mit Cicuta virosa und Conium maculatum verwechselt worden ist), kennzeichnet sich durch die am Wurzelhals in Büscheln sitzenden Knollen und ihren an der Luft safrangelb werdenden Milchsaft. Der giftigste Theil der Pflanze ist die Wurzel.

Bemerkenswerth ist, dass schon Hahnemann im Apothekerlexikon (1793) eine homöopathische Betrachtung daran knüpft Nachdem er ihre pathogenetischen Eigenschaften erörtert hat, bemerkt er, dass sie, mit gehöriger Vorsicht angewandt, sich gegen bestimmte Formen von Krämpfen, Schwindel und Delirium heilsam erweisen werde.

Gehen wir die Vergiftungsgeschichten durch (eine Anzahl sind in Hughes' Cyclopaedia referirt), so finden wir mit grosser Regelmässigkeit:

Gesicht geschwollen, bald blass, bald livide.
Schaum vor dem Mund.
Zusammenschnüren auf der Brust, Athembeklemmung.
Erweiterte Pupille, Augäpfel asymmetrisch nach oben gerollt.
Kälte der Glieder.
Schwacher Puls.
Sehr schwere Krämpfe, erst tonisch, dann klonisch.
Kiefer zusammengebissen.
Zittern und Zucken der Muskeln.
Ferner finden sich Delirien: Pat. wie betrunken, Stupor, Ge-

sichtsverdunklung, Ohnmacht. Grosse Hitze in Mund und Magen, Nausea, Erbrechen, Durchfall, Gliederschwäche, Cardialgie. Viel Schwindel. In mehreren Vergiftungsfällen fielen Haare und Nägel aus.

Homöopathische Prüfungen der giftigeu Rebendolde existiren nicht, man kann auch niemand zumuthen, das Mittel bis zur krampfmachenden Wirkung an sich zu probiren. Doch ist das Bild der Epilepsie in den oben erwähnten Vergiftungssymptomen klar genug gezeichnet. Es sind auch eine ganze Reihe klinischer Erfolge veröffentlicht.

Dr. S. H. Talcott in den Berichten des Middletown Asylum 1893 behauptet, dass durch das Mittel die Anfälle seltner und leichter werden und die psychischen Symptome sich bessern. (Urtinktur, 1—6 Tropfen täglich).

Mehrfache Erfolge in der New York Med. Society: Dr. Paige bessert einen Fall wesentlich mit D 3; Dr. Fisk berichtet eine Heilung (nach zweijähriger Dauer, 6—10 Anfälle täglich) mit der Tinktur; Dr. Garrison: Heilung einer Hystero-Epilepsie mit D 2.

Allen, Handbook of Mat. Med.: Drei Fälle (keine reine Epilepsie).

Dr. Horner: 20jährige Epilepsie, täglich ein Anfall, wesentlich durch D 3 gebessert.

D. Cooper: 25jähriges Leiden durch D 4 geheilt.

Dr. Henderson: 9jährige Epilepsie, Idiotie: wesentliche Besserung, auch des psychischen Zustandes. (Dosis?)

Dr. Baldwin: Heilung eines 16jährigen Pat.

Dr. Ord: Petit Mal mit D 3 geheilt.

Dr. Rappar: Heilung einer dreijärigen Epilepsie mit O. c. in steigenden Dosen (D 6—12).

Dr. Dunn: 7jähriges Leiden, Nachts 4—5 Anfälle, geheilt. (Dosis?)

Der Verfasser selbst erzählt die völlige Heilung eines 13jährigen Knaben (5 Jahre krank) und eines 30jährigen Mannes mit Grand mal, petit mal und epileptischem Schwindel. Im letzteren Falle blieb bloss der Schwindel bestehen. Verf. glaubt nach seinen Erfahrungen die dritte Dezimale der Tinktur vorziehen zu müssen; auch höhere Potenzen sollen für gewisse Fälle passen.

Dr. Wilson berichtet eine Anzahl Heilungen mit D 3.

Dr. Purdon: Heilung mit ø, 1—6 Tropfen täglich.

Dr. Howard: wöchentlich 4—5 Anfälle; Tinktur 2stündlich

5 Tropfen bewirkte heftigen Kopfschmerz, aber vollkommene Heilung der Epilepsie.

Anmerkung des Referenten: Ich habe in verschiedenen Fällen Milderung der Anfälle an Zahl und Heftigkeit, wenn auch keine vollkommene Heilung gesehen. Gabe: Abends 5 Tropfen der Tinktur. Grossen Werth lege ich auf vollständig vegetarische Diät in allen schwereren Fällen.

Hom. Recorder, 15. Dezbr. 1899. Kr.

Rhus toxicodendron. Halbert erzählt einen Fall von chronischer Vergiftung durch die dritte Decimale, welche aus Versehen längere Zeit hindurch genommen worden war. Es stellte sich allgemeines Kranksein und ein über den ganzen Körper verbreiteter Rhus-Ausschlag ein, der sich nach Aussetzen der Dritten und späterer Verabreichung einer höheren Potenz wieder verlor.

The Clinique 1899. Kr.

Thyreoidea. Dr. D. E. Brownell berichtet über die vorzügliche Wirkung von Thyreoideafütterung bei drei Fällen von lange dauerndem puerperalen Irresein. Im ersten Fall (Manie seit 15 Monaten) Beruhigung nach 1 Monat, nach 3 Monaten spricht sie vernünftig, nach 8 Monaten geheilt. Nach 3 Jahren kein Rezidiv. 2. Fall: Dauer 2 Jahre. Demenz. Besserung nach 3, Heilung in 6 Monaten. 3. Fall: Dauer 4 Wochen. Stupor. Nach einigen Tagen sprach Pat., wird aufgeregt, verweigert die Nahrung. In 14 Tagen wieder ruhig. Während der nächsten 6 Monate gelegentlich Hallucinationen; dann Besserung; mit 6 Monaten geheilt.

The Minneapolis Hom. Magaz. Juni 1899. Kr.

Propaganda. Arzneiprüfungen.

Die Kollegen, welche Werbeschriften zur weiteren Verbreitung zu erhalten wünschen oder über Angriffe gegen die Homöopathie zu berichten haben, werden gebeten, sich deshalb an Dr. Mossa-Stuttgart zu wenden.

Die Leitung der Mittelprüfung, zu deren Theilnahme Jedermann dringend aufgefordert wird, ruht in den Händen von Dr. Schier-Mainz. Die Präparate liefert Herr Dr. Willmar Schwabe-Leipzig freundlichst gratis.

Hydrastis canadensis in der Gynäkologie.

Von **Dr. med. Ernst Jahn**, prakt. Arzt zu Berlin.

Die Behandlung der Blutungen, welche bei verschiedenen Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane als Hauptsymptome auftreten, nimmt in der gynäkologischen Praxis in hohem Maasse das Interesse des Arztes in Anspruch. In vielen Fällen sind es erst die Blutungen, welche die Kranken auf ihr Leiden aufmerksam machen und sie bestimmen, ärztlichen Rath einzuholen.

Die Ursachen, welche zu Blutungen der Uterusschleimhaut überhaupt prädisponiren, sind sehr mannigfaltig. In den meisten Fällen sind es Lokalerkrankungen der Genitalien, wie entzündliche Prozesse der Gebärmutter und ihrer Adnexa: chronische Metritis, fungöse Entzündung der Schleimhaut, Polypen und Fibrome, sowie überhaupt alle Neubildungen des Uteruskanals, ferner kongestive Zustände der Uterusschleimhaut bei Flexionen, Ovarienerkrankungen etc. Am häufigsten sind die Blutungen post partum und bei Abort.

In einer Reihe von Fällen treten Blutungen auf infolge ausserhalb der Geschlechtssphäre liegender, allgemeiner, prädisponirender Momente, wie Chlorose, Anämie, Scorbut, ferner bei verschiedenen Infektionskrankheiten, Pocken, Scharlach u. s. w. und zwar entweder als Metrorrhagien oder als Menorrhagien. Sehr häufig und sehr wichtig sind die Menorrhagien, welche sich noch innerhalb der Grenzen einer quantitativ vermehrten Menstruation halten. Dabei kommen die Patientinnen durch die Dauer und häufige Wiederkehr eines an sich gar nicht beträchtlichen Blutverlustes stark herunter und werden anämisch. Von hoher Wichtigkeit ist es, dagegen ein wirksames Medikament bei der Hand zu haben. Es giebt ein solches, doch ist es leider noch lange nicht genug bekannt und gewürdigt:

Hydrastis canadensis L. (Werneria canadensis Milleri), canadisches Wasserkraut, gelbes Blutkraut, in Amerika Yellow Puccon oder auch Golden Seal genannt, ist eine in den Vereinigten Staaten von Nordamerika vorkommende, von Canada bis Karolina und Tenessee hin verbreitete Pflanze. Sie gehört der Familie der Ranunculaceae, der Gruppe der Anemonen an. Der für unsere Zwecke wichtige Teil dieser Pflanze: Radix Hydrastis canadensis, Gelbwurz, wird in frischem und trocknem Zustande pharmazeutisch verwendet. Das frische Rhizom ist ausserordentlich saftreich und hat eine gelbe Farbe, wie schon der deutsche und der amerikanische Name besagt. Es ist auf dem Bruche milchig und mit zahlreichen fadenförmigen Wurzeln besetzt. Nach den Lerchen'chen Untersuchungen enthält die Radix Hydrastis canadensis Eiweiss, Zucker, Extractivstoffe, ausserdem eine Säure, die mit Eisenchlorid einen grünen Niederschlag bildet, aber gegen Chinaalkaloide und Leimlösung sich indifferent erweist, daher nicht als Gerbsäure betrachtet werden kann. Weitere Bestandtheile der Gelbwurz sind Harz und ätherische Oele. Aus den Untersuchungen Hele's (1873) ergab sich, dass die anwesenden Alkaloide namentlich Berberin und Hydrastin sind. Nach den neusten Untersuchungen enthält das Rhizom Hydrastis canadensis das Alkaloid Berberin zu 4% und das Hydrastin zu 1½% der trocknen Wurzel. Ein drittes Alkaloid, dem Berberin ähnlich, von John C. Burt näher untersucht[1]) wird als Xantopuccin bezeichnet.

Die trockene Wurzel soll verfälscht in den Handel kommen, so dass ihre Anwendung fragliche Erfolge haben dürfte.

Nach Hager's[2]) Angaben ist die Bereitung des Extractum Hydrastis fluidum: 1000 Th. der kleingeschnittenen, trocknen Wurzel werden in 1000 Th. Weingeist, 500 Th. destillirten Wassers und 200 Th. reinen Glycerins zwei Tage digerirt, nach dem Erkalten in einen Deplacirtrichter gegeben und 800 Th. des Filtrats zurückgestellt. Durch Aufgiessen von 60prozentigem Weingeist sammelt man weiter circa 2000 Th. Filtrat, welches bis auf 150 Th. unter Destillation eingedampft, mit dem ersten Filtrat (von 800 Th.), sowie mit 80 Th. Weingeist gemischt, einige Tage bei Seite gestellt und dann unter Decantation kolirt wird. Die Kolatur beträgt 1000 Th. und werde in sorgsam verstopfter Flasche vor Sonnenlicht geschützt aufbewahrt.

[1]) Archiv des Ph. 1876.

[2]) Handbuch der pharmazeutischen Praxis.

Die Tinctura Hydrastis canadensis recentis wird folgender Weise hergestellt: Die frische Wurzel wird zerschnitten, mit dem fünften Theile ihres Gewichtes 45prozentigem Weingeist übergossen und dann ausgepresst. Der Pressrückstand wird wiederum mit der Hälfte seines Gewichtes 45prozentigem Weingeist durchmischt und ausgepresst. Die gemischten Kolaturen werden mit soviel 90prozentigem Weingeist verdünnt, dass das Gewicht des Filtrats gleich ist dem Gewichte der in Arbeit genommenen, frischen Wurzel.

Die Gewinnung und Darstellung des Hydrastins aus der Wurzel der Hydrastis canadensis geschieht nach Perinus folgendermassen: Die Wurzel wird mit kochendheissem Wasser übergossen, zur Extraktdicke eingedampft; darauf extrahirt man mit Weingeist das Extrakt; dann destillirt man vom Auszuge den Weingeist ab, versetzt den Destillationsrückstand mit Aetzammon, beseitigt das sich dabei ausscheidende Harz und fällt das Hydrastin (mit dem dritten Alkaloid) durch weiteren Ammonzusatz aus. Der rehfarbene Niederschlag wird mittelst Kohle und durch Umkrystallisiren aus Weingeist gereinigt.

Das Hydrastin (C 22 H 23 N O 6 nach Kraut, C 22 H 24 N O 6 nach Mahle) bildet vielseitige, rhombische, weissglänzende, später austrocknend undurchsichtige Prismen, in Wasser wenig, in Alkohol, Aether, Chloroform und Benzol leicht löslich. Es schmilzt bei 135°, ist in der Substanz geschmacklos, in der Lösung bitter. Die Salze sind schwer oder gar nicht krystallisirbar und schmecken bitter. Im Handel kommt unter dem Namen Hydrastin auch eine resinöse, gelbliche Masse vor, welche wohl nicht als reines Produkt angesehen werden kann.

Das Berberin (C 20 H 17 N O 4), welches aus Hydrastis in ähnlicher Weise wie Hydrastin gewonnen wird, ist in mehreren Pflanzen, z. B. Berberis vulgaris, und in der Radix Colombo, enthalten. In reinem Zustande, Berberinum purum, bildet es feine, glänzend gelbe, nadelförmige oder prismatische, geruchlose, bitter schmeckende Krystalle, ist schwer in kaltem Wasser, leicht in Alkohol, nicht in Aether löslich und giebt mit Säuren gleichfalls bitterschmeckende Salze, meist von gelber Farbe, von denen das schwefelsaure und salzsaure Salz die bekanntesten sind.

Nachdem ich die chemische Zusammensetzung der Hydrastis, sowie die Darstellungsweise ihrer Präparate erläutert habe, will ich darlegen, welche Stellung die Hydrastis heut in der Allopathie einnimmt, und wie sie dazu gekommen ist.

Der bei den Allopathen beliebte operative Weg kann in vielen Fällen nicht eingeschlagen werden, theils — wie es grade in der Privatpraxis so häufig ist — aus äusseren Gründen, wegen mangelnder Assistenz oder Weigerung der Patientinnen, theils aus inneren Gründen: inoperabler Myome oder hysterischer Zustände wegen. Daher ist es erklärlich, dass man in der letzten Zeit wieder auf die interne Medikation zurückzukommen sucht.

Diejenigen Mittel, welche von der allopathischen Schule angewendet werden, um durch Beseitigung bestehender Verdauungsstörungen und Magenbeschwerden, einer fast nie fehlenden Komplikation der Genitalerkrankungen, den Allgemeinzustand zu heben, müssen als Bestandtheile der allgemeinen Therapie hier ausser Acht gelassen werden. Somit hatte man bis 1883 als Mittel, die in gewissem Sinne gynäkologische Spezifika genannt werden konnten, einzig und allein das Secale cornutum und seine Präparate. Wie bekannt stehen dieselben noch heute in der allopathisch-gynäkologischen Praxis — auch bei uns — im Rufe guter, Kontraktionen erregender Mittel, finden auch vielfache Anwendung um ihrer blutstillenden Wirkung willen und sind von Hildebrandt[3]) zur Beseitigung der Myome und zur Stillung resp. zur Beschränkung der dabei auftretenden Blutungen warm empfohlen worden. Doch haben die Allopathen, die ja nun einmal alle Mittel nur in ihren bekannten grossen Dosen geben können, mancherlei Bedenken gegen die Anwendung von Secale. Die Nebenwirkungen desselben machen seinen Gebrauch für eine längere Zeitdauer unmöglich. Bei Anwendung des Mittels per os treten leicht Verdauungsstörungen auf, ein Umstand, der besonders unangenehm ist, da die Patientinnen durch die bestehenden Blutungen schon ohnedies stark anämisch werden und herunterkommen. Die subkutane Anwendung bleibt bisweilen bei grosser Vorsicht ohne Nachtheil, veranlasst aber doch häufig lebhaften Schmerz, Entzündung, langwierige Verhärtungen und zuweilen Abscessbildung, oder es tritt infolge der zahlreichen entzündeten Stellen selbst Fieber auf[4]), so dass man die Einspritzungen unterbrechen muss. Bei länger dauernder Anwendung des Secale ist die Gefahr einer Ergotinvergiftung sehr gross[5]).

---

[3]) Schröder, Handbuch der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane, Seite 244. Berl. Klin. W. 1872 No. 25. Berl. Geb. u. Gyn. Bd. VII. S. 263.

[4]) Ebd. Seite 245.

[5]) Harnack, Lehrbuch der Arzneimittellehre, Seite 798.

So standen die Dinge im allopathischen Lager, als im Jahre 1883 auf der zu Freiburg im Breisgau abgehaltenen Versammlung deutscher Natuforscher und Aerzte Prof. Dr. Schatz aus Rostock[6]) als Ersatzmittel für Secale das Extractum fluidum Hydrastis canadensis empfahl, besonders für jene Fälle, in denen Secale im Stiche lässt, also bei Blutungen durch Myome des Uterus, jedoch auch für andere Fälle: Blutungen bei virginalem Uterus, kongestive Dysmenorrhoe, Blutungen bei parametrischen Narben, unvollkommener Involution, Metritis und endlich bei klimakterischen Blutungen.

Interessant und für die ganze Hydrastis-Therapie von hoher Wichtigkeit sind die klinischen Erfahrungen von Schatz. Seine Beobachtungen bei seiner ersten Veröffentlichung über die blutstillende Wirkung der Hydrastis bezogen sich auf 50 Fälle, darunter 6 Myome, bei denen die Wirkung ganz besonders glänzend hervortrat; dies wurde indessen auch in anderen ätiologisch verschiedenartigen Fällen beobachtet. Er sagt: „Im nichtschwangeren Zustande macht ein längerer und intensiver Gebrauch von Hydrastis die Menstruation seltener, geringer und weniger schmerzhaft, oft schmerzlos, sowohl bei virginalen Menorrhagien und Dysmenorrhoen ohne lokale Begründung, als auch bei Krankheiten des Uterus und dessen Umgebung. Recht auffällig ist die Wirkung bei manchen Myomen; die durch solche bewirkten Blutungen werden durch Hydrastis oft stark gemindert und selbst völlig beseitigt, wo durch die energische Anwendung des Bombelanschen Ergotins durchaus nichts erreicht worden war. Doch trat die Wirkung erst nach längerem Gebrauch ein und liess die Hydrastis in einem Falle ganz im Stich.“

Wiewohl der genannte Forscher aus dem bisherigen Material noch nicht zu beurtheilen vermag, unter welchen konkreten Verhältnissen das Mittel unwirksam bleibt, so ist doch nach seinem Urtheil soviel klar, dass durch dasselbe der gynäkologische Heilschatz eine werthvolle Bereicherung erfahren hat. Um die auffallende Verschiedenheit in der Wirkung der Hydrastis und des Secale cornutum zu erklären, stellt Schatz die Hypothese auf, dass Hydrastis mehr durch reine Gefässkontraktion und damit verbundene Verminderung der Kongestion zu den Genitalien wirke, während Secale cornutum mehr die Uterusmuskulatur beeinflusse. Die Dosierung beträgt bei Schatz täglich 20 Tropfen, nicht nur während

[6]) Archiv für Gynäkologie Bd. XXIV.

der Blutung, sondern am besten vor der erwarteten, zu frühen oder zu starken oder zu schmerzhaften Menstruation. Nebenwirkungen wurden relativ selten und in geringem Maasse beobachtet: in einem Falle nach längerem Gebrauch stärkere Aufregung, in einem anderen Falle eine gewisse geistige Erschlaffung. Dagegen hebt er als günstige Nebenwirkung die vorteilhafte Beeinflussung des Appetits bei dauernder Anwendung hervor — ein Umstand, der für die Würdigung des Mittels sicherlich sehr bedeutungsvoll ist. Hierzu will ich bemerken, dass Hager in seinem Handbuche[7]) angiebt, von jeher (?) habe die Radix Hydrastis canadensis als wirksames Tonicum, antiperiodisches und antiphlogistisches Mittel einen Platz im Arzneischatz gehabt und sei als Tinctura radicis Hydrastis canadensis und als Extractum Hydrastis canadensis bei Magenleiden, Leberkrankheiten u. s. w. angewandt worden.

Zur Erklärung der therapeutischen Wirkung des Fluidextrakts von Hydrastis canadensis wurden von Fellner[8]) im Laboratorium des Professors v. Basch in Wien Versuche an kurarisirten Hunden angestellt; die Ergebnisse derselben sind geeignet, die Angaben von Schatz, wie auch die klinischen Erfahrungen bei Anwendung des Fluidextrakts wesentlich zu unterstützen und denselben eine physiologische, experimentell begründete Basis zu verleihen, obwohl seine Angaben von denen von Schatz erheblich abweichen. Fellner stellte nach 3 Richtungen hin Versuche an: Erstens injicirte er das Fluidextrakt direkt in die Venen und studirte dabei das Verhalten der Gefässe, des Herzens, des Darmes und des Uterus. Zweitens untersuchte er das Verhalten des Circulationsapparats nach subkutanen und drittens nach Injektionen ins Rectum und in den Darm. Die Resultate seiner Versuche sind folgende:

1. Direkte Einspritzungen grosser Dosen (2,0 — 5,0 g.) steigern vorübergehend den Blutdruck; dieser primären Steigerung folgt aber sofort ein beträchtliches Sinken mit dauerndem Tiefstand, aus welchem der Blutdruck sich langsam und allmählich erhebt, ohne seine frühere Höhe zu erreichen. In einzelnen Fällen tritt diese Restitution gar nicht mehr ein, sondern es erfolgt unter fortwährendem Sinken des Blutdruckes Herztod.
2. Nach Einspritzung mittelgrosser Dosen ($^1/_2$ — 1 Pravaz'sche

[7]) Siehe Anmerkung 2.

[8]) Centralblatt f. d. med. Wissenschaften 1884, No. 24 u. Jahresbücher d. k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien 1885, II. u. III. Heft.

Spritze) erfolgt das Sinken des Blutdrucks viel später, ist viel geringer, erhält sich aber gleichfalls sehr lange. Ein Wiederansteigen findet ebenfalls statt. Die der Einspritzung unmittelbar folgende, primäre Blutdrucksteigerung hält viel länger an. Zwischen das Stadium der primären Erhebung und des terminalen Sinkens ist ein Stadium der Unruhe eingeschaltet. Hier zeigt die sphygmographische Kurve Schwankungen, ähnlich den Traube-Hering'schen.

3. Kleine Dosen (1 — 3 Theilstriche einer Pravaz'schen Spritze) bewirken umgekehrt ein geringes vorübergehendes Sinken, dann anhaltende Steigerung des Blutdruckes.
4. Die mehrmaligen Einspritzungen mittelgrosser Dosen haben denselben Endeffekt, wie eine einmalige starke Dose und die mehrmaligen Einspritzungen schwacher Dosen den Endeffekt einer einmaligen, mittelgrossen Dose.
5. Nach subkutaner Einspritzung starker Dosen (2,0 g) sinkt zunächst, wie nach schwachen Dosen, der Blutdruck vorübergehend, dann steigt er ebenfalls nur für kurze Zeit und sinkt dann allmählich, aber nicht kontinuirlich, vielmehr unter Entwickelung ausgesprochener Schwankungen. Diese Erscheinung wiederholt sich in gleicher Weise mehrere Male.
6. Durchschneidung der Nervi splanchnici ändert nicht wesentlich die eben beschriebene Wirkungsweise grosser und kleiner, direkt eingespritzter Dosen; ebensowenig Kompression der Bauchaorta. Nach Durchschneidung des Halsmarkes bewirkt die Einspritzung ebenfalls ein Sinken des Blutdrucks, eine Steigerung war hier nicht wahrzunehmen.
7. Während des Stadiums des Sinkens bewirkt Strychnin sowohl Dyspnoe, wie eine Steigerung des Blutdrucks.

Die Inspektion des Darmes während der Einspritzung lehrt, dass mit dem Sinken des Blutdruckes der Darm sich röthet und mit dem Steigen erblasst.

Auf Grund dieser Beobachtungen kommt der genannte Forscher zu den Schlusse, dass die Wirkung der Hydrastis eine ausgesprochene vasomotorische ist und zwar werden nicht allein die Ursprungsstätten der Nervi splanchnici, sondern auch Centren von Nerven, welche andere Gefässe, als die der Baucheingeweide innerviren, erregt resp. deren Erregbarkeit herabgesetzt.

Aus diesen Versuchen glaubt Fellner entnehmen zu dürfen, Hydrastis übe eine centrale Wirkung aus. Ob ihr auch eine periphere Wirkung zukommt, lässt er vorläufig noch als unentschieden dahingestellt.

Als eine centrale Vagusreizung erklärt Fellner eine Erscheinung, welche er bei seinen Versuchen beobachtet hat, nämlich im ersten Wirkungsstadium bei grossen, wie bei mittleren Dosen eine beträchtliche Verlangsamung des Pulses, mitunter auch vollständigen Herzstillstand. Wenn die Nervi vagi durchschnitten waren, fiel die Erscheinung aus.

Nach grossen Dosen kommt es, während der Blutdruck sehr tief steht, zur Pulsverlangsamung, auch zur Arythmie. Durchschneidung der Nervi vagi beeinflusst die Erscheinung nicht.

Nach den Einspritzungen hat Fellner Kontraktionen des gesammten Uterus, des Körpers, wie der Hörner beobachtet. Der Maximaleffekt tritt kurz nach der Einspritzung, zugleich mit dem ersten Steigen und Sinken des Blutdrucks ein; doch kommt es später auch zu deutlichen Kontraktionen, an denen sich namentlich die Hörner betheiligen. Die Contraktionen fallen gleichfalls zeitlich mit den Gefässkontraktionen zusammen.

Die von Fellner angestellten Versuche ergaben also, dass nach Einspritzungen von Hydrastis Kontraktionen des gesammten Uterus gleichzeitig mit Gefässkontraktionen eintreten, wie überhaupt Hydrastis canadensis eine ausgesprochene vasomotorische Wirkung ausübt.

Um zu sehen, an welche Bestandtheile der Hydrastis die Wirkung derselben gebunden sei, stellte Fellner[9]) Versuche an mit dem Berberin[10]) und Hydrastin, den Alkaloiden der Hydrastis, sowie mit zweien ihrer Salze, dem Berberinum phosphoricum und Hydrastinum muriaticum. Dabei konnte er feststellen, dass sowohl durch die Alkaloide, als auch durch deren Salze Uteruskontraktionen hervorgerufen werden können. Er fand aber auch, dass die Alkaloide ihres ungünstigen Lösungsverhältnisses wegen — sie lösen sich in ungefähr 100 Theilen Wasser — nur in grossen Dosen, die Salze dagegen, die ein besseres Lösungsvermögen besitzen, in kleineren Dosen wirksam sind. Berberinum phosphoricum ist in

---

9) Wiener med. Wochenschrift 1886 No. 2931.

10) Es soll in kleinen Gaben als Tonicum, in grösseren purgirend wirken (nach Buchner, Beil, Wiebmer) und wurde von Buchner und anderen als Stomachicum bei Dyspepsien, Cardialgien, Wechselfieber, Durchfällen etc. empfohlen.

20 Theilen warmen Wassers und Hydrastinum muriaticum in 10 Theilen warmen Wassers löslich.

Die klinischen Erfahrungen, die Dr. Fellner in einer Reihe von ca. 50 Fällen gemacht hat, sind folgende:

Gestützt auf seine Thierversuche, welche darthun, dass die Hydrastis auf die Gefässnerven verschiedener Gefässterritorien einwirkt, danach nicht nur in den Blutgefässen des Darmes und des Uterus, sondern auch in denen anderer Organe Verengerung resp. Erweiterung hervorruft, beschränkte er seine Beobachtungen nicht bloss auf das gynäkologische Gebiet, sondern versuchte die Wirkung der Hydrastis auch bei Blutungen aus anderen Organen; er dehnte seine klin. Beobachtungen auf alle solche Fälle aus, in denen eine vasomotorische Wirkung im Sinne einer Verhinderung der Blutzufuhr indizirt war: bei Uterus- wie auch Nasen- und Bronchialblutungen.

Er hat das Mittel angewandt 1. bei Menorrhagien und Metrorrhagien ohne Textur- und Lagenveränderungen des Uterus und seiner Adnexa, 2. bei Menorrhagien und Metrorrhagien infolge von Metritis, Endometritis und Parametritis oder Perimetritis, 3. bei Metrorrhagien und Menorrhagien bei Lageveränderungen des Uterus.

Die günstigsten Erfolge, welche Fellner in den von ihm angeführten Fällen erzielt hat, will er nicht allein der Wirkung der Hydrastis zuschreiben, glaubt vielmehr ein grosses Gewicht auf die gleichzeitig stattgehabte Trink- und Badekur legen zu müssen, durch deren Einfluss parametrische und perimetrische Exsudate zur Resorption gebracht werden können.

Er empfiehlt aber doch die Hydrastis auf Grund seiner Beobachtungen als ein Mittel, welches die Wirkung der Kur in der günstigsten Weise zu unterstützen vermag. Nach seinen Beobachtungen giebt es eine Anzahl Fälle, bei welchen während der Dauer der Kur die Blutungen zu- und erst nach der Beendigung der Kur abnehmen; hier vermag Hydrastis der Gefahr einer drohenden Blutung und daraus resultirenden Verschlimmerung wirksam vorzubeugen.

Besonders gute Erfolge hatte er bei Blutungen im Puerperium und bei Fibromyomen. Einen Fall von Fellner möchte ich in extenso anführen, da er in eklatanter Weise die günstige Nebenwirkung der Hydrastis auf die Verdauung veranschaulicht.

Es handelt sich um eine Multipara, welche am 8. Tage des

Puerperiums eine atonische Blutung bekam. Patientin hatte kurz vor der Entbindung noch eine reichliche Mahlzeit zu sich genommen und wegen plötzlichen Eintrittes des Ereignisses war es versäumt worden, für Defäkation zu sorgen.

Die Folge hiervon war, dass Patientin, welche früher immer vom ersten Tage des Puerperiums an sich des besten Appetites erfreute, diesmal volle acht Tage hindurch appetitlos blieb und eine trockne dickbelegte Zunge aufwies, trotzdem bereits durch Klysmata Darmentleerungen erzielt worden waren.

Fellner verordnete 3 stündlich 20 Tropfen Extractum fluidum Hydrastis canadensis und in zwei Tagen hatte die Blutung aufgehört; der früher hochstehende und schlaffe Uterus hatte sich gut kontrahirt. Mit dem Gebrauch der Hydrastis kehrte der Appetit wieder und die Zunge wurde rein und feucht.

Fellner hat auch statt der Hydrastis die Alkaloide derselben und deren Salze verordnet, da er bei seinen Versuchen beobachtet hatte, dass die Alkaloide bezw. ihre Salze zwar Uteruskontraktionen auslösen, aber abgesehen von geringen Blutdruckschwankungen nicht jene Alteration der Herzthätigkeit und des Pulses erzeugen, wie die Hydrastis. Seine Verordnung ist folgende:

Rp.	Berberini phosphorici	1,0
	solve in aqua fervida	20,0
	adde vini Malagensis	
	Lqur. Cinnamomi āā	5,0
	D. S. 2—4 stündl. 20—30 Tropfen	

und

Rp.	Hydrastini muriatici	1,0
	solve in aqua destill. fervid	10,0
	Adde aquae Naphae,	
	Syrup. de Tolu oder Syrup Menthol āā	5,0.
	D. S. 2—4 stündl. 15—25 Tropfen.	

Die Alkaloide, wie ihre Salze gestatten nach seiner Ansicht auch die Verabreichung in Pillenform, wodurch der unangenehme Geschmack umgangen wird.

Bezüglich der Dosirung bemerkt Fellner noch, dass er auf Grund seiner Experimente zu dem Schluss gekommen sei, dass nicht jeder Uterus auf die gleiche Dose reagire; er hält es darum für geboten, bei der Anwendung nicht schematisch zu verfahren, sondern zu individualisieren. Er erhöhte während der Blutung die Dosis allmählich auf 30—40 Tropfen 3—4 mal täglich oder gab in kürzeren

Zwischenräumen, z. B. 2 stündlich 15—20 Tropfen. Prophylaktisch angewandt in der Zwischenzeit der Katamenien gab er das Medikament häufig 2 stündlich und zwar anfangs 15—20 Tropfen, später 30 Tropfen und darüber.

Heitzmann[11]) fand das Mittel wirksam bei Endometritis haemorrhagica, bei Endometritis granulosa und bei den verschiedenen Formen der Subinvolutio senilis.

Dennoch plädirt Heitzmann zu Gunsten des altehrwürdigen Mutterkorns, ganz besonders bei Fibroiden. Er nimmt zwar in Uebereinstimmung mit Schatz an, dass Secale nicht nur auf die Gefässe des Uterus, sondern auch auf diesen selbst einwirke, kommt aber auf Grund seiner klinischen Erfahrungen zu dem von Schatz abweichenden Resultate, dass unter dem Einflusse von Secale ein schlaffes Organ sich rascher und besser kontrahiere, als nach Hydrastis. Nur bei Menorrhagien räumt er dem Präparate gradezu den Vorrang vor Secale ein.

Nach einer Veröffentlichung von Dr. Edgar Kurz zu Florenz[12]) ist Hydrastis canadensis ein ausgezeichnetes Mittel zur Behandlung gynäkologischer Leiden, besonders von Menstruationsanomalien und Blutungen. Die Versuche, welche er auf Empfehlung von Schatz hin mit Hydrastis angestellt hat, erstrecken sich zwar nur auf 7 Fälle, sind aber so vertrauenerweckend, dass der genannte Autor nicht umhin kann, dieses Mittel hauptsächlich für die Privatpraxis zu empfehlen.

Dr. Schiwopisjew zu Moskau[13]) hat das Mittel in einer Reihe von Fällen benutzt, bei denen es sich theils um Metrorrhagien bei Metritis und Endometritis, theils um zu starke Menses handelte. In 2 Fällen, wo als Ursachen der Metrorrhagie Fibrome vorlagen, so wie in einem Fall von Carcinoma uteri erzielte das Mittel keinen Erfolg; eine gute Wirkung dagegen hatte es in allen denjenigen, wo die Blutung eine Folge entzündlicher Zustände des Uterusgewebes, sowie dessen Umgebung war.

In Übereinstimmung mit anderen Autoren hebt Schiwopisjew hervor, dass die günstigen Nebenwirkungen auf das Verdauungssystem sehr bemerkenswerth sind. Die Dyspepsie, welche gewöhnlich die Uterusleiden begleitet, nahm ab und die krankhaften Symptome seitens des Magens schwanden. Hydrastis wirkte also als Tonicum

---

[11]) Zeitschrift f. Therapie 1884 Nr. 16 u. 17.

[12]) Deutsche Medicinalzeitung 1884 II 352.

[13]) Medicinskoje Obosrenije 14, 1885 Medicinalzeitung 1885 Nr. 99.

und Digestivum. Ein Einfluss auf das Herz, die Lungen und das Nervensystem konnte nicht konstatirt werden.

Ein enthusiastisches Lob wurde dem Mittel von Mendes de Leon, Privatdozenten in Amsterdam, gespendet[14]). Er fand, dass Hydrastis vorzügliche Dienste leistet 1. bei chronischer Entzündung des Beckengewebes durch Verminderung der Congestion zu den Genitalien und hierdurch bedingte Beseitigung der dysmenorrhoischen Erscheinungen, 2. bei klimakterischen Blutungen, 3. bei Menorrhagien und kongestiver Dysmenorrhoea, 4. bei katarrhalischen Entzündungen der Schleimhaut des Uteruskörpers und des Cervix, 5. bei Lageveränderungen des Uterus, namentlich bei Retroflexionen und Retroversionen durch Beseitigung der dysmenorrhoischen Erscheinungen.

Das Mittel wurde von ihm etwa 14 Tage vor dem Eintritt der Menses in Dosen von 15—20 Tropfen viermal täglich verabreicht bis zur fünfmaligen Dose von 20 Tropfen in maximo. In einigen Fällen liess er während der ganzen Dauer der intramenstruellen Periode Hydrastis nehmen.

In zwei Fällen nahm Mendes de Leon wahr, dass nervöse Erscheinungen auftraten, bei welchen sich der Puls schwach und frequent erwies, die Kranken sich sehr deprimirt fühlten und Hallucinationen hatten; in dem einen Falle traten kurze Zeit sogar Delirien und Bewusstlosigkeit ein. Keine der beiden Patientinnen hatte früher an irgend welchen Erscheinungen dieser Art gelitten.

Auch Prof. Friedrich Schauta[15]) zu Insbruck hat den Gebrauch von Hydrastis empfohlen und zwar nicht blos bei inoperablen Myomen oder solchen, deren Operation aus anderen Gründen (Weigerung der Patientin etc.) nicht anging, sondern auch zur Vorbereitung für die Operation und um durch Verminderung des der Operation vorangehenden Menstruationsflusses anämische Patientinnen zu schonen. Bei virginalem, nicht myomatösem Uterus hat Schauta nur einen Erfolg von Hydrastis gesehen, während in anderen Fällen von profuser Menstruation das Medikament geradezu im Stiche liess. Uebrigens giebt er an, dass er in der Empfehlung der Hydrastis auf Grund seiner Beobachtung dem Prof. Schatz vollkommen zustimmen müsse. Eine nachtheilige Wirkung von Hydrastis hat Prof. Schauta auch nach monatelangem Gebrauch nicht bemerkt.

---

[14]) Archiv für Gynäkologie 1885, 1. Heft.

[15]) Wiener med. Blätter 1886, Nr. 20—27.

Bei Winkel[16]) findet sich folgende Bemerkung über Hydrastis: „Nächst dem Ergotin, ja mir scheint, dasselbe noch an Wirksamkeit übertreffend, ist in neuerer Zeit die Hydrastis canadensis und zwar sowohl in flüssiger Extraktform, als in trockner in Pillen, zur Anwendung gekommen. Ich habe dieses Mittel schon bei einer grossen Reihe von Kranken mit Uterusmyomen angewandt und bei vielen ganz frappante Wirkung in Bezug auf die Abnahme der Blutungen beobachtet. Es schien mir sogar einigemal, als ob die Geschwulst kleiner geworden sei. Die Dosis ist drei- bis viermal pro Tag 25 Tropfen.

Wenn danach, was öfter vorkommt, Magendruck und Abnahme des Appetits entsteht, so kann man das Extractum Hydrastis canadensis siccum 2,5 in Pillen geben, sodass die Pille 0,05, enthält, und hiervon 3—6 Pillen pro die verabreichen.

Bei chronischer Metritis wandte Winkel dieses Mittel an und verordnete gewöhnlich 3—4 mal täglich 15 Tropfen von dem Extractum fluidum.

Ebenso verordnete er bei Anomalien der Menstruation neben den verschiedenen Mutterkornpräparaten auch das flüssige oder trockne Extrakt der Hydrastis canadensis, 3—5 mal täglich 15—25 Tropfen. Ueber die Wirkung des Mittels in dieser Hinsicht macht Winkel keine Angaben.

Ich möchte hier auch noch das Urtheil von R. Massini[17]) erwähnen. Der genannte Autor empfiehlt die Hydrastis canadensis als vorzügliches Tonicum, welches bei Dyspepsie mit Obstipation sehr gute Dienste leistet. Er führt den Fall einer Dame an, die lange an Magenschmerzen mit sehr hartnäckiger Obstipation gelitten hatte. Es waren bei ihr Karlsbadersalz, Aloë, Pulv. liquirit. Santé von Dr. Frank, Schweizerpillen u. s. w. vergeblich angewandt worden. Nach Extractum fluidum Hydrastis canadensis, 2 mal 30 Tropfen je nach der Mahlzeit verschwanden Magenweh und Obstipation dauernd. Aber auch andere Kranke rühmten das Mittel um seiner angenehmen und dauernden Wirkung willen.

Was die von anderen Autoren gerühmten, antihaemorrhagischen Eigenschaften anlangt, stehen Massini eigene Erfahrungen nicht zu Gebote.

---

[16]) Winkel, Lehrbuch der Frauenkrankheiten 1886, S. 491, 527, 558.

[17]) Corresp. Bl. der Schweizer Aerzte 1855 Nr. 16. Ref. Centralblatt für die med. Wissenschaften 1885, Nr. 50.



Von Torgler[18]) ist vor einiger Zeit aus der Klinik des Prof. Schauta in Insbruck ein interessanter Bericht über verschiedene Versuche zur Einleitung der künstlichen Frühgeburt erschienen, unter welchen auch die Hydrastis und zwar subkutan in einem Falle zur Anwendung kam.

In diesem Falle waren tags vorher 0,2 Pilocarpin vergebens angewandt worden und man ging zu Hydrastis über. Von 9 Uhr morgens bis 4 Uhr nachmittags wurden in grösseren Intervallen insgesammt 3½ Pravazsche Spritzen Hydrastis subkutan injizirt. Obgleich der Uterus wenig reizbar war und schwer reagirte, waren nicht nur energische Wehen auf die einzelnen Injektionen erfolgt, sondern es hatte sich auch die Wirkung der Hydrastis auf den Uterus objektiv nachweisen lassen: der Cervix wurde nach und nach aufgelockert und verkürzt und das Orificium internum erweitert. Gleichzeitig stellte Torgler fest, dass die Fellnerschen Angaben über primäre Pulsverlangsamung und Blutdruckabnahme mit nachfolgender Pulsbeschleunigung und Blutdrucksteigerung bei dieser Patientin von ihm bestätigt werden konnten. Ferner bemerkt Torgler, er habe sich bereits früher der Hydrastis bei Blutungen infolge von Fibroiden mit günstigem Erfolge bedient.

Kuntze[19]) empfiehlt unter dem Kapitel „Menstruations-Anomalien“ zur Einschränkung resp. Beseitigung von Menorrhagien neben Secale cornutum und Ergotin auch Extractum fluidum Hydrastis canadensis (innerlich 3 mal täglich 30 Tropfen).

Prof. Bahm[20]) zu Leipzig endlich giebt an, Hydrastis sei in neuerer Zeit in der gynäkologischen Praxis gegen Uterusblutungen, Menstruatio nimia, chronische Metritis u. d. gl. gebräuchlich (innerlich 2—4 mal täglich 10—20 Tropfen). Er meint jedoch, die Wirkung erfolge nicht rasch, das Mittel müsse daher längere Zeit gebraucht werden; auch gegen Epistaxis und Hämoptoe werde es angewendet.

Den Gebrauch von Hydrastis bei verschiedenen Blutungen haben ferner noch empfohlen:
A. Langgard in der deutschen med. Wochenschrift XIII. 3. 1887.
Emanuel in den Therapeutischen Monatsheften V. 12. p. 113. 1891.

---

[18]) Wiener Allg. med. Ztg. 1886, Nr. 12—15.

[19]) Dr. C. F. Kuntze's Compendium der practischen Medizin, 10. Auflage Stuttgart 1891 S. 683.

[20]) Lehrbuch der allg. und speciellen Arzneiverordnungslehre von Prof. Dr. Bahm zu Leipzig 1891: 2 Aufl. S. 288.

Albert, Carl in der Berliner klinischen Wochenschrift XXIX. 3. 1892.
Deichmann L.
Faber in den Therap. Mon.-Heften VI. 7. p. 332. 1892.
Gottschalk, Sigmund in den Therap. Monats-Heften VI. 5. p. 232. 1892.
Fuchs, Edmund in der Wiener med. Presse XXXI. 3. p. 389. 1890.
Falk, Edmund in Virchows Archiv
Hoeniger in den Ther. M.-Heften II. 11. p. 505. 1888.
Strassmann in der deutschen med. Wochenschrift 1891.
Bann in den Therap. M.-Heften V. 12 p. 608. 1891.

Dies wären die wichtigsten Urtheile der Allopathen. Aus der homöopathischen Literatur lässt sich leider nur sehr wenig über Hydrastis eruiren. Erstens finde ich im Lehrbuch der homöopathischen Therapie[21]) unter Weissfluss nach der Regel Hydrastis als äusserliches Mittel erwähnt. Der Verfasser spricht davon, dass namentlich amerikanische Homöopathen Einspritzungen der mit warmem Wasser bedeutend verdünnten Tinctur von Hydrastis rühmen.

Ferner sagt Farrington[22]) in der 37. Vorlesung, Hydrastis canadensis sei ein Mittel, das noch mächtiger auf die Schleimhäute wirke, als Pulsatilla. Sie rufe Kartarrh der Schleimhäute, der Nase, des Magens, der Därme, der Blase, des Uterus, der Vagina hervor; dabei sei die Absonderung schärfer als bei Pulsatilla und sehe dickgelb oder blutig aus; bei Gebärmutteraffektionen sei Hydrastis indicirt gegen Prolapsus uteri mit Ulceration des Cervix. Die Leucorrhoe sei bisweilen wässrig, dann und wann auch dick, gelb und excoriirend; dieser Zustand sei verbunden mit einem Gefühl von Hinsein, Schwäche in der Magengrube und mit sehr merkbarem Herzklopfen. Die Zunge sei feucht, das Gesicht blass etc.

Schliesslich kann ich noch die Aeusserung eines Laienpractikers anführen: M. Glüsker[23]) in Eupen schreibt, von den Schleimhaut-

---

[21]) Lehrbuch der homöopathischen Therapie 4. Aufl. 2. Band, pag. 1020. Leipzig Dr. Willmar Schwabe 1887.

[22]) Klinische Arzneimittellehre von E. A. Farrington. Leipzig. Verlag von Dr. Willmar Schwabe 1891.

[23]) Volksthümliche homöopathische Rundschau 1889. Nr. 10.

leiden falle besonders der chronische Katarrh in den Bereich der Hydrastis, möge derselbe in der Schleimhaut des Auges, des Ohres, der Luftwege oder der Unterleibsorgane seinen Sitz haben. Ferner habe er Hydrastis in verschiedenen Fällen von ätzendem, gelblichem oder eiterartigem Weissfluss wirksam gefunden, der mit übermässiger Menstruation oder mit Blutungen ausser der Periode und mit organischen Erkrankungen, Geschwülsten etc. der Gebärmutter verbunden gewesen sei.

Ich habe Hydrastis canadensis in der dritten Decimal-Verdünnung seit vielen Jahren mit sehr gutem Erfolge bei verschiedenen Blutungen der weiblichen Geschlechtsorgane, bei Nasen- und Bronchialblutungen, bei Magenleiden, Leberkrankheiten, Weissfluss und Tripper benutzt. In einigen Fällen von Blutungen vor und nach der Geburt (einmal bei abnorm schlaffem Uterus), wo die Blutungen nach Anwendung von Hydrastis nicht beseitigt wurden, wandte ich die von Kollegen Dr. Windelband in Berlin zuerst im Jahre 1874 empfohlenen heissen Wasser-Ausspülungen des Uterus (40° R.) mit sehr gutem Erfolg an. In zwei Fällen stand die Blutung erst nach Gebrauch der Uterus- und Scheidentamponade mit Jodoformgaze.

In der an diesen Vortrag sich anschliessenden Diskussion betonte Dr. Windelband, dass Hydrastis schon lange in der Homöopathie gebräuchlich gewesen sei, ehe sie durch Schatz Mitte der 80er Jahre dem allopathischen Arzneischatz einverleibt wurde. Schon Anfangs der 70er Jahre habe er, durch amerikanische Litteratur aufmerksam geworden, reichlichen Gebrauch von der Hydrastis in homöopathischem Sinne gemacht und dann in seiner gynäkologischen Praxis eine grosse Anzahl von Fällen beobachten können, welche vorher allopathisch mit Hydrastis in grossen Dosen behandelt worden waren. Er macht darauf aufmerksam, dass die von Dr. Jahn sorgsam zusammengetragene allopathische Litteratur gerade auf die Homöopathicität der Hydrastis hinweise. Von einer tonisirenden Wirkung auf Magen und Darm durch grosse Dosen Hydrastis habe er nichts bemerkt, im Gegentheil von fast allen Patientinnen ihren Ekel und ihren Abscheu gegen das abscheulich bittere Mittel betonen hören, dessen Geschmack sie den ganzen Tag über nicht los werden konnten und das ihnen geradezu Dyspepsie, Obstipationen etc. hervorgerufen habe. Er hat nun an einer grossen Anzahl von Fällen konstatiren können, dass die

Verordnung von Hydrastis in den üblichen allopathischen Dosen von 3—4 Mal täglich 20 Tropfen zuerst allerdings prompt Blutstillung bei Blutungen in Folge von Myomen, bei Menstruatio nimia etc. herbeigeführt, bei längerem Gebrauch aber gerade zum Gegentheil geführt hätten, und dass fortgesetzter Gebrauch von Hydrastis Blutungen hervorrufe. Durch Gebrauch der Hydrastis in 1.—2. Dilution habe er, namentlich in der Menopause regelmässig verabreicht, die vorzeitige und zu profuse Blutung der Menses stets günstig beeinflusst, natürlich auch in häufigeren Gaben während der Blutung gereicht. Bei chronischer Metritis fand er namentlich bei scharfem, ätzendem Fluor die Hydrastis sehr hülfreich. Die Metritis und mit ihr die Erweiterung der Gebärmutter ging danach zurück und damit auch die profusen Blutungen. Dann hat er bei suspekten Tumoren in der Brustdrüse einen entschieden günstigen Einfluss von Hydrastis gesehen und, innerlich und örtlich in Lösungen von 1:100 als Spülung gebraucht, bei inoperablen Uterus-Carcinomen, wenn auch keine Heilung, doch Linderung der Schmerzen, Besserung der Blutungen etc. gesehen. Ebenso bei Nasenbluten, das bei chronischen Nasen-Rachenkatarrhen häufig wiederkehrte, fand er oft Hydrastis, innerlich verabreicht, wohlthätig. Die von Farrington gerühmte Anwendung gegen Prolaps der Gebärmutter hat er nicht bewährt gefunden, dagegen war eine günstige Beeinflussung von selbst alten Lageveränderungen, namentlich durch Besserung der dabei vorhandenen chronischen Metritis und Verkleinerung des Uterus, nicht zu verkennen. Die Hydrastis-Tinktur nach homöopathischer Bereitung hat sich ihm bei Weitem nützlicher erwiesen, als der Fluid-Extrakt. Bei der Behandlung von durch Fibro-Myome hervorgerufenen unregelmässigen und von typischen Blutungen excessiver Art, hat er bei längerem Gebrauch häufig eine Toleranz gegen das Mittel eintreten sehen, die dann zeitweilige Interponirung anderer Mittel, wie Secale bezw. Ergotin, Ustilago, Acid. phosph. und sulfur., Trill. pend. etc. nöthig machten.

Dr. Burkhard hat Hydrastis stets als homöopathisches Mittel betrachtet, da es in grossen Dosen direkt Blutungen macht. Er hat mit dem Mittel in homöopathischer Dosis, 2. Dilution, bei akuten Blutungen mitunter keine guten Erfolge gesehen, dagegen bei chronischer Metritis und den dabei auftretenden starken Blutungen meistens von Hydrastis eine Verminderung der katarrhalen Erscheinungen, Verkleinerung des Uterus und damit Besserung der Blutungen beobachtet. Er wendet gegen die

typischen profusen Menstrualblutungen, wie Windelband, das Mittel in selteneren, täglich 2—3 Gaben von 4 Tropfen der 2. Dilution, in der Regelpause an und sah danach prompt einen regelmässigeren Eintritt der Menses, bezw. eine wesentliche Verminderung der Blutung. In der Regel selbst giebt er Hydrastis dann in häufigeren Gaben. Auch bei Cancroiden hält er Hydrastis für ein gutes Mittel. Auch ihm hat sich die Tinktur besser bewährt, als der Fluid-Extrakt.

Gisevius erklärt, dass Hydrastis zuerst als ein Volksmittel bei Sioux-Indianern, als kanadische Gelb- oder Krebswurzel bekannt, angewendet und dann von den Eklektikern übernommen wurde. Dann wurde es zuerst geprüft von dem Homöopathen Burt und erfolgreich angewendet. Nach diesem ist es dann auf die Allopathen, bezw. zuerst wohl auf Schatz, überkommen. Er hält es für ein grosses Mittel für den weiblichen Genital-Apparat, das innerlich bei allen möglichen typischen und atypischen Blutungen, bei Myomen, chronischer Metritis, hülfreiche Anwendung finde. Er empfiehlt auch Hydrastis zu Spülungen oder mit Tampons bei Erosionen der Portio, 1 Theelöffel Tinktur auf 1 Tassenkopf Wasser, bezw. mit Glycerinzusatz. Innerlich wirkt es auf Leber und Lungen ein und ist namentlich indizirt bei Blutungen, die mit Leber- und Lungenstörungen komplizirt sind. Aeusserlich wirkt Hydrastis auf alle Schleimhäute (auch der Nase etc.) in wässriger Glycerin-Lösung ausgezeichnet (Hydr. Tinkt. 2,0, Glycerin [30%] und Aqu. destill. āā 30,0). Er meint, dass Jod, Tannin etc. vollständig bei dem Hydrastis-Gebrauch zu entbehren sind, und die äusserliche Anwendung von Hydrastis bei strähnigem, eitrigem Ausfluss angezeigt ist, während Eukalyptus bei scharfreizendem, wässrigem und Calendula bei rein eitrigem Ausfluss passt. Er wundert sich, dass Kollege Jahn bei der langen Zeit, die Hydrastis als homöopathisches Mittel bekannt und angewendet ist, nicht mehr Belege seiner trefflichen Wirkung in der homöopathischen Litteratur gefunden hat und behauptet mit Windelband, dass die Allopathie das Mittel direkt von der Homöopathie entlehnt hat.

Kröner schliesst sich den Vorrednern nach seinen eigenen Erfahrungen voll an, und alle anderen Redner betonen, dass die von Dr. Jahn gemachten Angaben aus der allopathischen Litteratur die homöopathische Wirkungsart der Hydrastis vollauf bestätigen.

Zur Diagnose und Therapie der Frühstadien der Lungentuberkulose, mit besonderer Berücksichtigung der Wirkungsweise des Arsenicum jodatum.

Von **Dr. Nebel** in Ebnat, Schweiz.

„Noch ehe der Tuberkelbazillus im Auswurf erscheint, lässt sich ein klinisch wohl charakterisirtes erstes Stadium der Lungentuberkulose nachweisen".
Dr. Turban.

Da eine frühzeitige Diagnose für erfolgreiche Behandlung der Lungentuberkulose von grösster Bedeutung ist, so soll das Folgende als Anregung dienen, dem Studium des Frühstadiums vermehrtes Interesse zu schenken, „zu Nutz und Frommen der Tuberkulösen, von denen noch so mancher der Spätdiagnose seiner Krankheit zum Opfer fällt".

Wir dringen am leichtesten in das Verständniss der Anfangsstadien ein, wenn wir auf den Ursprung der Tuberkulose einen Blick werfen. Die homöopathische Schule hat stets den Zusammenhang von Skrophulose und Tuberkulose betont, ich erinnere nur an die werthvollen Arbeiten der Schule Tessiers. Der Skrophulose liegen die verschiedensten Ursachen zu Grunde:*) Tuberkulöse Eltern erzeugen skrophulöse Kinder. Eine weitere grosse und oft übersehene Quelle ist der Alkoholismus der Erzeuger, die Unterernährung und alle die gesundheitswidrigen Einflüsse, wie sie das moderne Leben in erhöhtem Maasse mit sich bringt. Herabgesetzte Vitalität der Gewebe bildet den Boden, auf welchem der Tuberkelbazillus bald günstigere, bald ungünstigere Bedingungen zur Fortentwicklung findet. Aus der Skrophulose entwickelt sich die Tuberkulose der Lungen und zwar findet die Umprägung statt hauptsächlich unter dem Einfluss der Pubertätsentwicklung. Für die Mittelwahl sowohl, als für die Prognose ist es von Wichtigkeit, die Fortentwicklung der torpiden und erethischen Form der Skrophulose auseinander zu halten.

---

*) Vererbt wird die Disposition zu Tuberkulose: verminderte Vitalität der Zellen, die dem Eindringen der Tuberkelbazillen gegenüber nicht genügende Abwehrkraft besitzen.

Sehr treffend sagt Bazine: Die Skrophulösen haben „quelque chose d'excessif“, sie sind zu gross oder zu klein, zu klug oder zu dumm, zu dick oder zu mager, zu roth oder zu blass, zu gefrässig oder zu appetitlos, zu verliebt oder zu kalt, und giebt damit in scharfen Zügen das Charakteristische der zwei Formen wieder.

Bei den erethisch-skrophulösen Mädchen tritt die Menstruation frühzeitig auf, ist meist anteponirend, überreichlich und zu lange dauernd. Es treten Kongestionen auf zu Kopf und Brust, abwechselnd Gesichtsröthe und Gesichtsblässe; Morgens oft auffallend blass, färben sich im Laufe des Tages die Wangen übermässig roth, besonders jeweilig nach dem Essen; Müdigkeit, Hinfälligkeit, Fröstlichkeit fehlen in der Folgezeit nicht.

Die menstrualen Blutverluste führen nach und nach Anämie herbei. Schnelles Athmen und Engbrüstigkeit beim Bergansteigen und Raschgehen, starkes Schwitzen nach kleinen Anstrengungen, kurzes, trockenes Hüsteln nach vielem Reden und Arbeit, die ewigen Klagen über kalte Füsse, beunruhigendes Herzklopfen sind die Vorläufer des ominösen Morgenhüstelns.

Bei den Jünglingen finden wir ähnliche Verhältnisse, auch sie schiessen in die Höhe und es stellen sich die gleichen Klagen ein über Müdigkeit (besonders der Unterschenkel), Blutandrang zu Kopf und Brust, kalte Füsse und Herzklopfen; sie gehen bald vorneingebückt, den Kopf gegen die Schultern eingezogen, die Geschlechtslust erwacht frühzeitig und üble Gewohnheiten geben dem sich entwickelnden Leiden einen stärkeren Impuls.

Alle diese Symptome verschlimmern sich im Frühling: die ersten Spaziergänge beim warmem Wetter ermüden ungebührlich, die Märzensonne bräunt den Teint oft in auffallend kurzer Zeit, bei jedem Quell wird Halt gemacht, um den Durst zu befriedigen. Diesen Märzendurst kennt das Volk wohl und bei uns sagt man: mit dem Märzenwasser trinke man den Keim zur Auszehrung in sich ein.

Gegen den Sommer hin tritt meistens Besserung ein, um im nächsten Frühjahr wieder einer Verschlimmerung Platz zu machen, die gegen den Sommer hin wieder in Besserung übergeht. Aber jetzt stellt sich Ende August oder September das gleiche Bild ein, wie im Frühjahr: die Perioden der Verschlimmerung rücken immer mehr auf einander, aus der jährlichen Wiederkehr der Symptome wird eine halbjährliche, vierteljährliche und zuletzt geht

es mit der Gesundheit anhaltend abwärts. Die Berücksichtigung dieser Periodizität erleichtert die Diagnose zwischen Chlorose und Tuberkulose.

Torpid skrophulöse Mädchen bleiben meistens pastös, werden spät menstruirt, die Menstruation ist schwach, von kurzer Dauer und eher postponirend und öfter aussetzend. Sie tragen das torpid skrophulöse Gepräge viel länger: die verdickte Oberlippe und Nase, Mandelschwellung, Neigung zu Hautausschlägen, chronischem Nasen-, Rachen-, Mittelohrkatarrh, Leucorrhoe, Feuchtigkeit der Haut, Panaritien, unreiner Teint; die Krankheitsstoffe werden bei ihnen, um mit den Alten zu reden, auf der Oberfläche der Haut und Schleimhäute ausgeschieden.

Auch hier haben wir zuerst Frühjahrsverschlimmerungen; die Herbstverschlimmerungen treten relativ später auf; der Prozess ist hier ein mehr chronischer, es sei denn, dass durch unvernünftige Eisenkuren oder zu starke Schwefelwirkung (in Bädern) der glimmende Funke zur Lohe angefacht wird.

Selbstverständlich existiren zwischen diesen beiden Formen keine scharfen Grenzen, es finden sich Zwischenglieder und Uebergänge. Das Tuberkelgift, respektive seine Gesammtwirkung giebt dem Ergriffenen ein bestimmtes Gepräge, schon der Laie kennt das Bild der tuberkulösen Kachexie. Der aufmerksame Arzt wird es bald dazu bringen, aus den Gesichtszügen, der Körperhaltung, aus dem Eindruck, den Patient auf ihn macht, das Bild der initialen Lungentuberkulose zu erkennen.

Es zieht vieles von der frühzeitigen, richtigen Erkenntniss ab: hier treten psychische Depressionszustände in den Vordergrund, dort lenkt reizbare Schwäche (Neurasthenie) vom richtigen Erkennen weg, ein ander Mal werden Störungen der Verdauung besonders betont, chronischer Rachenkatarrh mit seinen Beschwerden ist oft das Einzige, was der Patient beklagt, rheumatoide Schmerzen in Brust und Rücken werden als gewöhnlicher Rheumatismus aufgefasst.

Als die Diagnose erleichternd und auf beginnende Lungentuberkulose hinweisend möchte ich noch Folgendes anführen: Nasenbluten während der Entwicklungsjahre, Neigung zu Schlaflosigkeit, grosse Morgenschläfrigkeit und Frühkopfweh, Neigung zu Frostbeulen, starke Karies der Zähne und besonders wichtig, Lichen scrophulosorum, besonders in der Nähe der Mundwinkel und auf der Haut des Unterkiefers, der auch typisch im Frühjahr

und Herbst rezidivirt, skorbutähnliche Erkrankung des Zahnfleisches mit üblem Mundgeruch.

Endlich berichte ich noch etwas, worüber man vielleicht lachen wird. Es fiel mir bei Schwertuberkulösen und bei Kranken im zweiten Stadium ein eigenthümlicher Geruch auf, der von der Haut der Brust ausströmt. Ich fand den gleichen Geruch bei initialer Tuberkulose, wenn der Patient nach langem Marsche schwitzend in die Sprechstunde kam; aufmerksam gemacht, nimmt der Patient, wenn er den Kopf gegen die Brust hält, selbst den Geruch wahr. Dieser charakteristische Geruch, den man nur einmal beobachtet zu haben braucht, um denselben immer wieder zu erkennen, tritt schon frühzeitig in den Achselhöhlen des Phthisikers auf und ich gebrauche diesen Umstand zur Kontrolle der Diagnose, sowie auch zur Kontrolle des Erfolges der Medikamente, da er mit der fortschreitenden Besserung abnimmt.

Was die physikalische Diagnostik anbetrifft, so hat Dr. Turban dieselbe in seinem ausgezeichneten Buche „Beiträge zur Kenntniss der Lungentuberkulose“ erschöpfend und meisterhaft behandelt und jedem Arzt ist die Anschaffung seines Buches dringend anzurathen. Ich gehe darum auf diesen Punkt garnicht weiter ein. Nur möchte ich noch den Rath geben, die Aspektion des Thorax minutiös vorzunehmen, die Beobachtung des Nachschleppens einer Lungenspitze während der Inspiration giebt werthvolle Fingerzeige, ebenso einseitige oder doppelseitige Venektasien von der vierten Rippe aufwärts. Es ist ferner anzurathen, die Lungen zu auskultiren, sowohl bei blossem In- und Exspiriren, als auch während man den Patienten tiefe Hustenstösse machen lässt; gerade für die allerersten Anfänge ist Letzteres von grösster Wichtigkeit und kommen dann kurze giemende Geräusche als Ausdruck beginnender Spitzenerkrankung deutlich zur Wahrnehmung.

Ich setze die dätetische Behandlung als bekannt voraus; was die Klimatotherapie betrifft, so beschränke ich mich in Bezug auf die Anwendung des Höhenklimas auf Folgendes: Sein Werth ist unbestreitbar, ein strenges Individualisiren ist, von allem Andern abgesehen, schon in Rücksicht auf die finanziellen Verhältnisse von Nöthen. Es empfiehlt sich, das zutreffende Höhenklima stufenweise aufzusuchen; was unsere Verhältnisse betrifft, so konnte ich oft konstatiren, dass in vielen Fällen, wo die Patienten von 400 bis 700 Meter aufstiegen, schon gute Erfolge eintraten, während

andere Patienten stationär blieben und sich erst besserten, wenn sie in Höhen von 800—1000 Meter und noch höher vorrückten. Ich halte es für meine Pflicht, das Höhenklima besonders zu empfehlen, weil die Wirksamkeit unserer Mittel uns dasselbe oft entbehrlich zu machen scheint und weil ich die Verbindung des Höhenklimas mit homöopathischer Behandlung die schönsten und anhaltendsten Heilungen habe bewirken sehen.

In Bezug auf die medikamentöse Behandlung theilen wir die Mittel mit Dr. Chargé*) ein in zwei Hauptgruppen:

I. Konstitutionsmittel mit tiefeingreifender Wirkung.

II. Interkurrente Mittel, Zwischenmittel.

ad. I. Abrotan., Ammon. mur., Ammon. jodat., Antimon. arsenicos., Antimon. sulf. aurant., Apis, Ars. alb., Ars. jodat., Ars. bromat., Aurum arsenicos., Calc. carbonic., Calc. jodat., Calc. phosph., Calc. arsenic., Carbo, Causticum, China, Cinamomium, Conium, Ferr. metallic., Ferr. jodat., Graphit, Hepar. sulf., Calcar., Jod, Kali carbon., Kali jodat., Kali phosphoric., Kreosot, Lachesis, Lycopod., Mercur., Natr. mur., Nitrum, Nitri acid., Phelland., Plumb. jod., Plumb. stibio-subnitric., Phosphor., Silicea, Spongia, Stann., Stann. jod., Sulfur., Thuja, Tuberkulin.

ad. II. Aconit., Actaea racem., Bellad., Bryon., Cact. grandiflorus, Digitalis, Gujacum, Hyoscyam., Laurocerasus, Pulsatilla, Rumex crisp., Sanguinaria, Sticta pulm. etc.

Unsern zwei Hauptformen entsprechen im Allgemeinen auch zwei Mittelreihen:

Ia. Ars. alb., Ferr., Jod, Kali carbonic., Phosphor, Spongia etc.

Ib. Calcarea, Hepar. sulfur. calc., Graphit, Sulfur, Thuja etc.

Die Indikationen der einzelnen Mittel sind bekannt. Ich möchte die Aufmerksamkeit lenken auf Auıum arsenicosum bei Tuberkulose nach syphilitischer Infektion. Apis verdient in der Phthisis miliaris acuta und florida besonderer Beachtung, so wie bei dem Müdigkeitsgefühl in den Unterschenkeln, hauptsächlich zur Frühlingszeit; ich berufe mich auf die Stelle bei Hering (Amerik. Arzneiprüf., pag. 267) „wenn die Schwäche von den Ganglienzellen auszugehen scheint" (Bishop) vielleicht bei jener Zerschlagenheit und Schwäche im Frühjahr, die nach geringen Anstrengungen auftritt, wobei es mit Lachesis besonders

*) Tractement homoeopathique des maladies des organes de la respiration.

aber mit Krotalus in Rangstreit kommt. Mit Phosphor in tiefen Potenzen sehen wir kaum etwas Gutes und Bleibendes, es befriedigt uns ganz in hohen Potenzen mit längeren Zwischenpausen gegeben. Die Warnung Farrington's vor Sulfur bezieht sich nur auf die erethische Form mit Fieber. Das früheste Stadium verlangt oft Pulsatilla und Sulfur im Wechsel, denen dann je nach den Symptomen gerne Ferrum, Phosphor, Arsenicum jodatum, Calcarea, Graphit folgen.

Das Mittel à fond, welches von den Homöopathen jetzt meistens angewendet wird, ist Arsenicum jodatum. Bei seiner Anwendung tritt oft der Auswurf erst ein, oder der vorhandene wird dünnflüssiger und leichter weggehustet. Eitriger Auswurf ist keine Kontraindikation, verlangt dagegen Calc. carbonica oder jodata im Wechsel. Garnicht selten treten rheumatoide oder dumpfe Quetschungsschmerzen im oberen Drittheile der Lungen auf, am häufigsten über der linken Spitze, oder vorhandene stechend ziehende Schmerzen vorn oben und auf und zwischen den Schulterblättern verstärken sich. In diesen Fällen werden wir rasche Erfolge sehen, und dürfen wir höhere Verdünnungen anwenden. Nach längerer Anwendung von 5—7 Dec.-Potenz sah ich einmal typischen Herpes zoster auftreten und mehrere Male Conjunctivitis torsalis, alles verschwand vollständig bei Aussetzung von Ars. jodat. Bisweilen tritt der Erfolg erst nach einmonatlicher Anwendung ein, wir sollen also nicht zu früh vom Mittel ablassen. Auf die linke Lunge wirkt Jodarsen entschiedener ein, wie auf die rechte, bei doppelseitiger Affektion kann man dies genugsam konstatiren. Man giebt dann mit Erfolg Calc. carb. oder jodata, oft auch Graphit.*) Von Wichtigkeit ist es, das Mittel lange Zeit fortgebrauchen zu lassen.

Je nach der Schwere des Falles beobachte ich folgenden Turnus: kommt der Patient im Frühjahr in Behandlung, so bleibt er unter der Wirkung von Arsen. jodat. 3—4 Monate, im Herbst 2—3 Monate. Im nächsten Frühjahr wird der Patient wieder zur Untersuchung bestellt, sobald er die ersten Spuren von Unwohlsein bemerkt und bleibt wieder 2—3 Monate in Behandlung; im Herbst hat er vielleicht nur einige Dosen nöthig, nach der eingetretenen Besserung bemisst sich dann die Gabe und die Behandlungsdauer. Ich rathe, die Leute nicht zu früh aus der Behandlung zu entlassen, sondern erst, wenn 2 oder 3 Jahre nichts

*) Ars. bromatum wirkt entschiedener auf die rechte Lunge.

Verdächtiges in der kritischen Zeit im Frühlingsanfang und Herbst nachgewiesen werden kann. Die Nothwendigkeit, die Behandlung auf so lange Zeit auszudehnen, giebt uns schon den Hinweis auf die Gabengrösse: das Herumreiten auf der 3. Dezimalen ist zu verwerfen und nur auf Ausnahmsfälle zu beschränken; die 6.—10. Dezimale befriedigt in den meisten Fällen und wird auch die längste Zeit vertragen; ein Kollege rühmte mir die 30. Dezimale. Ich beschliesse jeden Behandlungscyklus mit Graphit und möchte dies zur Nachprüfung empfehlen. Ebenfalls auf die rechte Lunge wirkt Calc. fluorica und wenn wir die Wahl haben, entscheiden die blaudurchscheinenden ektatischen Venen der Oberbrustgegend für dieselbe.

Hie und da wird einem Patienten die Zeit zu lang, oder der Erfolg dünkt ihm gross genug, oder die Rücksicht auf den Geldbeutel drängt ihn, aus der Behandlung entlassen zu werden. Ein kleiner Kniff zeigt dem Arzt seine Pflicht, dem Patienten seinen wahren Zustand: man verordnet Spir. sulfuris, dreimal täglich 5 Tropfen zu nehmen; bleibt nach 8 Tagen das Befinden gleich, so dürfen wir ihn getrost für einige Zeit entlassen, tritt Verschlimmerung ein, besonders Müdigkeitsgefühl in den Unterschenkeln, so weiss der Patient und der Arzt, wieviel Uhr es ist.

Die Dauerresultate sind bei Geduld des Patienten, auch da, wo derselbe in bescheidenen Verhältnissen lebt, höchst günstig: eine geschlossene Tuberkulose soll der homöopathische Arzt stets bessern und ausheilen können. Eine richtig geleitete Kur wird dem Patienten die jahrelang entbehrte körperliche und geistige Vollkraft wieder verschaffen.

P.S. Die sichersten Frühdiagnosen macht die Influenza. Es ist zwar heute noch die gangbare Ansicht, dass bei Influenza die Tuberkulose erst sekundär sich entwickle. Ist dies auch für gewisse Fälle zuzugeben, so ist das Gegentheil in den meisten Fällen die Wahrheit. Bei einem Latenttuberkulösen bringt die Influenza den tuberkulösen Prozess in rascheres Tempo oder sie wird durch den schleppenden Verlauf des Anfalls erst erkannt. Der Grad der Verschlimmerung bestehender Tuberkulose durch die Influenza scheint auch nicht immer der gleiche zu sein, die letztjährige Epidemie war in dieser Hinsicht gefährlicher, als die diesjährige, ich wenigstens war erstaunt, meine Tuberkulösen, welche die Influenza dazu kriegten, auf Phosphor so leicht den unerwünschten Gast loswerden zu sehen.

Serumvergiftung.

Von **Dr. Windelband**-Berlin

Obwohl auch in den Kreisen der Schulmedizin der, wie allen neuen Erscheinungen, so auch der Serumbehandlung, speziell dem Diphtherieserum entgegengebrachte Enthusiasmus erheblich verraucht ist, so wird diese Behandlungsart doch noch in ziemlich ausgedehntem Maasse, namentlich auf dem Lande und in kleineren Städten ausgeübt. Bei der sonstigen Hülflosigkeit der rationellen Schule gegen die mörderische Krankheit kann das gerade nicht verwundern, um so mehr, als zweifellos dem Mittel eine spezifische Heilkraft auf die Diphtherie nicht abzustreiten ist. Wenn man aber bedenkt, dass erklärter Maassen die Serumbehandlung gegen die schweren jauchigen Formen, dem eigentlichen Schrecken der Aerzte und Kranken, nutzlos ist und in einer grossen Reihe von Fällen schwere Nachkrankheiten und auch häufig den Tod herbeigeführt hat, so wird man uns Homöopathen es nicht verargen, dass wir uns von vornherein dem Mittel gegenüber etwas skeptisch und zurückhaltend benommen und vorgezogen haben, bei unserer bewährten, durch reiche Erfahrungen erprobten Methode zu bleiben, bei der wir den Patienten grossen Nutzen und keinen Schaden zufügen. Ich brauche nur auf die in letzter Zeit (Bd. XIX, Heft 1) von Dr. Kröner-Potsdam und in Bd. IV unserer Zeitschrift, Heft I, V und VI von Kleinschmidt, Fischer, Traeger, Sulzer, Sybel, Bürkner, Burkhard, Pfander-Thun und von mir veröffentlichten Diphtheritis-Statistiken zu verweisen und bedauere nur, dass uns immer noch nicht vergönnt ist, an öffentlicher Stelle, in einem homöopathischen Krankenhause in Berlin eine solche Statistik zu bringen, die den therapeutischen Werth unserer spezifischen Mittel und die Wahrheit unserer Behauptung bekräftigt, dass es bisher keiner Methode, vor Allem nicht der Serumbehandlung gelungen ist, solche günstigen Prozentsätze von Heilungen, bezw. so geringe an Mortalität zu erzielen, wie der unsrigen. Wir verweisen die jetzige Generation homöopathischer Kollegen mit Recht auf unsere damaligen Veröffentlichungen. Einen Faktor von Wichtigkeit möchten wir noch hervorheben, der die Serumtherapie ausserordentlich in ihrer Beurtheilung begünstigt hat und das ist das Abschwellen der Diphtherie-Epidemien und Endemien an Zahl und Schwere der Fälle. Diese

Erfahrung wird wohl jeder Arzt gemacht haben, der einige Dezennien in seiner Praxis zurückblicken kann; habe ich doch z. B. in den Jahren 83 und 84 allein 194 und 150 Fälle wahrer Diphtherie verzeichnet, unter denen sich eine Menge schwerer Formen befanden, während ich jetzt und in den letzten Jahren eine wesentlich geringere Anzahl von Diphtheriefällen überhaupt und namentlich auch in der Art des Auftretens eine wesentliche Modifikation in Bezug auf schwere Fälle vermerken kann.

In Nachfolgendem kommt es mir nun nicht darauf an, die Zahl der durch Serum Geschädigten um eine zu vermehren, da aus den Reihen der Schulmedizin vielfach der perniciöse Einfluss desselben betont und in der Statistik von Kröner ebenfalls auf recht ungünstige Resulte hingewiesen worden ist. Der Fall bietet aber in pathologischer, wie in therapeutischer Hinsicht Interesse, so dass ich ihn an dieser Stelle einer Erwähnung für werth halte. Frl. B., circa 19 Jahre alt, die ich vorher Jahre lang als Arzt ihrer Familie behandelt, bezw. also schon lange kenne, in deren Behandlung aber durch ein hier nicht zu erörterndes Ereigniss eine Pause eingetreten war, erkrankte Ende September vorigen Jahres an schwerer Diphtherie. Der sie behandelnde Arzt griff bei dem protahirten Verlauf der Krankheit am 10. Tage, dem 3. Oktober, zu der Applikation von Serum und wiederholte die Einspritzung am nächsten Tage noch einmal. Die lokalen und allgemeinen Erscheinungen besserten sich danach im Laufe der nächsten 10 Tage, als plötzlich am 13. Oktober derartige Sehstörungen auf beiden Augen auftraten, dass die Kranke nahezu blind war, nur grobe Lichtempfindung hatte, Gesichtszüge aber z. B. nicht mehr erkennen konnte.*) Zugleich traten aber auch Lähmungserscheinungen im Schlunde auf und in den Muskeln des Oesophagus. Die Kranke regurgitirte flüssige Nahrungsmittel und konnte feste Speisen nur mühsam schlingen. Dazu kamen dann heftige Rückenschmerzen, kolossale Empfindlichkeit der Wirbel der ganzen Wirbelsäule, lancinirende Schmerzen in den Armen, Gürtelgefühl im Brustkorb, Beeinträchtigung der Athmung, Herzpalpitationen und dann fortschreitend Lähmung beider Arme und Beine, völlige Ataxie und Schwindel beim Schliessen der Augen, zuerst bei dem Versuche, zu stehen. In den Schenkeln traten heftige

*) Natürlich auch nicht mehr die grössten Buchstaben der Snellen'schen Schriftproben.



excentrische, blitzartig durchschiessende Schmerzen auf, in den Sohlen Taubheitsgefühl, genug das Bild einer akuten Myelitis, bezw. Tabes dorsualis. Am 13. November übernahm ich, da der behandelnde Arzt und auch der konsultirte Augenarzt die Flinte ins Korn warfen und eine sehr bedenkliche Prognose stellten, die Behandlung der Kranken, aus alter Anhänglichkeit. Da die Augenstörungen, die sich hier nicht nur als Lähmung der Akkomodation, sondern auch als lähmungsartige Affektion der Retina manifestirten, nach schweren Formen von Diphtherie häufiger vorkommen, ebenso die Lähmung des Schlundes, und wiederholt von mir mit Phosphor prompt und schnell geheilt worden waren, so gab ich auch hier in erster Linie Phosphoris spir. Dil. 2, zweistündlich 4 Tropfen und hatte die Freude, dass im Laufe von etwa 3—4 Wochen die Sehstörungen sich stetig besserten und am Ende der angegebenen Zeit mit dem grössten Theil der Schlundlähmung geschwunden waren. Die ersten Besserungszeichen traten schon in den ersten Tagen der Phosphor-Verabreichung ein. Gegen die myelitischen Erscheinungen, die das Bild der Krankheit doch ganz anders erscheinen liessen, als man es sonst sieht und eine spezifisch andere, für sich bestehende Komplikation darstellten, gab ich zuerst der enormen Empfindlichkeit der Wirbel wegen und da auch häufig passive Kongestionen zum Kopf, Fluthen von Hitze zum Kopf, plötzliche Gesichtsröthe, schlechter unruhiger Schlaf in den Vordergrund traten, Atrop. 5. Dil. stündlich wechselnd mit Phosphor, worauf nach den beklagten Richtungen hin entschiedene Besserung eintrat. Die Lähmungserscheinungen aber, die Athembeklemmungen, das Gürtelgefühl, die ataktischen Erscheinungen, die lancinirenden Schmerzen brachten mich dann auf Argent. nitric., das ich in der 3. Dezimalen zweistündlich zu 4 Tropfen, einsetzte, den Phosphor bei der fortschreitenden Besserung der Augen- und Schlundlähmung in selteneren Gaben verabreichend.

Interkurrent kam es bei Eintreten der im Ganzen viel schwächeren Menstruation zu Konvulsionen, Schreikrämpfen etc., gegen die ich, neben temporärer Weglassung von Phosphor und Arg. nitric., Zincum valerian. 4. mit gutem Erfolg und baldiger Beruhigung einsetzte. — Unter Einwirkung des Arg. nitric. besserten sich die tabetischen Erscheinungen zusehends, so dass die Patientin in einigen Wochen allmählig das Sitzen, Stehen und Gehen, man kann wohl sagen, wieder erlernte. Eine eigenthümliche Taubheit und das Eingeschlafensein der Hände und Füsse, welche sich trotz

fortschreitender Besserung hartnäckig erhielten, führte mich dann auf Secal. cornutum, welches in der 2. Dezimalen verabreicht, die Heilung vollendete, so dass das Fräulein am 2. Februar mich persönlich in meiner Sprechstunde aufsuchen konnte. Später gab ich ihr wegen der bestehenden Blutarmuth neben selteneren Gaben Secale Ferr. red. 2., das sie auch jetzt noch mit gutem Erfolge weiter braucht.

Der schreckliche Eindruck, den das hülflose, geplagte Wesen auf mich machte, das ich vorher in blühender Gesundheit gesehen, nun blind und gelähmt an allen Gliedern wieder fand, hat in mir den Vorsatz erweckt, mich weiter gegen den Gebrauch des sogenannten „Heilserums" zu sträuben.

Noch einmal die ätherischen Tinkturen.

Von **Gisevius** Sohn-Berlin.

Herrn Kollegen Burkhard bin ich sehr dankbar, dass er dieser Frage eine so gründliche Auseinandersetzung hat zu Theil werden lassen. Ich möchte ausdrücklich betonen, meine Arbeiten sind nicht für das neue Arzneibuch angestellt, dazu ist die Frage noch viel zu sehr in ihren Anfängen; lediglich hatte ich im Auge, die homöopathischen Aerzte zu Nachversuchen anzuregen.

Für die Pharmakopöe würde sich zunächst also nur eine Erwähnung ganz allgemeiner Art empfehlen.

Wie die Untersuchungen dagegen weiter anzufassen sind, davon unten mehr.

Zunächst die Einwendungen des Herrn Burkhard: derselbe wirft mir einen Widerspruch vor S. 37: Einmal sage ich: es kommen keine neuen Stoffe hinein, an der zweiten Stelle: es löst sich ein Theil der in der frischen Pflanze vorhandenen Stoffe nur unvollkommen oder gar nicht in Weingeist, der bisher ausschliesslich angewendet wurde. — Das ist kein Widerspruch, denn unter neuen Stoffen verstehe ich natürlich anderswirkende, während ich von den nur theilweis gelösten die gleiche oder ähnliche Wirkung annehme, wie von denen, die in unseren gewöhnlichen Tinkturen gelöst sind.

Doch alle diese Bedenken bezüglich der neu hineinkommenden Stoffe sind hinfällig. Denn wir — Verfasser sehr viel — verwenden ja auch Verreibungen der ganzen Pflanze, die doch alle Stoffe enthalten müssen, thatsächlich auch viel besser wirken — auch bei vielen Chemikalien — und, nebenbei gesagt, auch sehr haltbar sind.

Ausserdem liegt eine, wie in meiner Arbeit erwähnt, völlige Prüfung der Chelidonium-Tinktur vor und Bruchstücke einer solchen von Akonit.

Ausserdem kommt ja schliesslich auch Kollege Burkhard zu dem Schluss, die Bedenken seien nicht stichhaltig.

Die Frage der Trübungen:

Dem vorherigen Abziehen der bodenständigen Wasserschicht wird die Berechtigung abgesprochen; sehr mit Unrecht, denn es ist eine eigenthümliche Thatsache, die ich bei meinen Versuchen sehr oft beobachtet habe, dass es nicht gleichgültig ist, ob man bei dem Zusatz verdünnten Alkohols zu Balsamen oder fettige Oele enthaltenden Tinkturen das ganze Quantum auf einmal zugiesst oder fein langsam Tropfen für Tropfen zusetzt und dazwischen fleissig schüttelt; auf die Weise können Trübungen oft ganz vermieden werden; so ist auch hier die Reihenfolge der Mischung wohl bedeutsam; eine Trübung der alkoholischen Mischung ist nie eingetreten.

Die ätherische Tinktur wird eingeengt. Auch das wird getadelt. Ich verweise auf den von Kollegen Burkhardt nicht erwähnten Grund der bis in die 3. Dezimale sich bemerkbar machenden Aethernebenwirkungen. Im Uebrigen ist es a priori angenehmer, in einem kleinern Quantum denselben Gehalt wirkender Stoffe zu haben, was ja auch für die Pontenzirung von Wichtigkeit ist; Letzteres gilt natürlich auch für die alkoholischen Tinkturen.

Die Tinkturen sollen nicht alles enthalten, was die von Deventer dargestellten enthalten. Natürlich nicht; schon weil aus gewissen Gründen der Zusatz von Alkaloiden unterblieb, den ich zuerst zum Theil von Deventer übernommen hatte. Ausserdem ist meine Bereitungsweise zum Theil eine ganz andere, wie z. B. bei der Thuja. Ich habe nicht die Deventer'schen Tinkturen empfohlen, sonder eben solche nach einem abgeänderten Verfahren, und zwar nicht zuletzt deswegen, weil für die Beurtheilung der Wirksamkeit der ersteren uns ausser ihrem Ruf jede Handhabe fehlt, während für die letztere

experimentelle und klinische Nachweise, wenn auch in bescheidenem Maasse vorliegen.

Der Hauptvorwurf ist der, dass Trübungen entstehen, und Kollege Burkhard hat in scharfsinniger Weise alles erwähnt, was theoretisch vorgebracht werden kann und auf Grund dessen schon eine Eintheilung gemacht, die die Grenzen des Verfahrens fixiren soll. Auf diese Ausführungen will ich nicht eingehen, denn weitere theoretische Auseinandersetzungen würden endlos werden, weil eine Entscheidung so nicht herbeigeführt werden kann. — Nur möchte ich bemerken, dass der Einwand S. 43 nicht so a priori als zwingend erscheint, dass die Mischung zweier Flüssigkeiten, bei denen nur in der einen lösliche Stoffe vorhanden sind, immer zu einem Ausfallen derselben führen muss, denn die Stoffe kommen ja doch eben als gelöste mit der anderen Flüssigkeit in Berührung und werden gehalten durch ihr Mutterlösungsmittel.

Ob oder inwieweit Trübungen die Vorzüge des Verfahrens in dem betreffenden Falle aufheben, ist von vornherein auch nicht mal ausgemacht und muss erst praktisch entschieden werden. Mir hat der klinische Versuch auch selbst bei derartigen Tinkturen die Ueberlegenheit der Alkohol - Aether - Methode gezeigt. Trotz der Einwürfe des Kollegen Burkhard erscheint mir dieses Wegfiltriren der Trübungen kein erheblicher Mangel; betont sei es, auf Grund von Versuchen. Auch viele der gewöhnlichen Tinkturen trüben sich noch nach Monaten (Bryonia). Nebenbei gesagt, waren die Tinkturen von Deventer, die ich sah, immer klar.

Ausserdem sind diese Trübungen nach dem angegebenen Verfahren Ausnahmen.

Auf den praktischen Vorschlag des Kollegen Burkhard kann ich auch nur theoretisch antworten, dass es mir erst recht unsicher erscheint, was für Stoffe schliesslich in einer Milchzucker-Verreibung bleiben, die mit den Tinkturen angefeuchtet werden.

Sicherer ist da jedenfalls die Verreibung der ganzen Pflanze, die, wie oben angegeben, gut haltbar ist.

Doch die theoretischen Bedenken als berechtigt zugegeben, was thun? Auf Grund derselben allein kommen wir nicht weiter. Und zum Theil unterschreibe ich dieselben; denn ich habe betont, dass wir individualisiren müssen und allgemein gültige Regeln schwer aufstellen können, schon deswegen nicht, weil die verschiedenen Pflanzen auch nach ihrer botanischen Eigenart verschieden zu behandeln sind — Erschöpfen der Samen und Früchte, ohne

die Thuja, Stramonium, Hyoscyamus, Belladonna, Colchicum und andere gar nicht auf den Höhepunkt ihrer Kraft zu bringen sind (ich bitte inständigst, das zu beachten).

Sonach möchte ich Folgendes vorschlagen:

Die Frage kann nur praktisch gelöst werden, ob und welche Mittel nach dem neuen Verfahren zu bearbeiten sind, wie dasselbe jeweilig abgeändert werden muss, was von dem Vorschlag des Kollegen Burkhard zu halten ist.

Nun hat der Zentralverein Abtheilungen geschaffen (die natürlich unbedingt weiter auszubauen sind) für Propaganda (Herr Mossa), Prüfungen (Herr Schier), Statistik (für dieses Jahr Herr Dammholz, Herr Wapler), Materia medica. Nur die wichtigen pharmazeutischen Angelegenheiten hat er bisher nicht berücksichtigt.

Er möge nun eine Kommission in Leipzig, eine in Berlin ernennen, die mit den dortigen pharmazeutischen homöopathischen Sachverständigen die Frage durcharbeiten und den Stoff unter sich theilen. Ueber diese und andere im Jahre vorgekommenen wichtigen Neuerungen und Entdeckungen auf dem Gebiete der homöopathischen Pharmazie wird auf den Zentralvereinstagen berichtet.

Es ist jedenfalls besser, in solcher Weise unserm Zentralverein eine immer breitere wissenschaftliche Grundlage zu geben, anstatt aus allen möglichen Gründen ohne weiteres sich zu absentiren. Es sei darum im Interesse unserer Sache dringend gebeten, dem dankenswerthen Beispiele des Kollegen Burkhard zu folgen und der so wichtigen Angelegenheit praktische Beachtung zu widmen.

Lesefrüchte aus homöopathischen Zeitschriften.

Von **Dr. B. Stäger**-Bern.

---

1. **Einige Mittel gegen nervöses Asthma** giebt laut einer Uebersetzung im „Journal belge d'homoeopathie“ **Dr. Arriaga** in Mexico in „La Homoeopatia de Mexico“ an.

Die Hauptmedikamente, um die nächtlichen Anfälle zu bekämpfen, sind folgende 3: Arsenicum alb., Ignatia und Sulfur.

Bei Ignatia beginnen die Anfälle nach Mitternacht; während derselben ist die Inspiration mühsam, kurz und tief, was den Kranken sehr quält; die Exspiration ist im Gegentheil sehr leicht und normal. Der begleitende Husten ist trocken, kurz und beständig gleich, da er durch ein Kitzelgefühl im Pharynx hervorgerufen wird. Bei Sulfur sind die Kranken (oder waren es früher) von Hautausschlägen geplagt. Die asthmatischen Anfälle erscheinen oft während des Schlafes, welche den Kranken dann wecken und zum Aufsitzen im Bett zwingen. Sobald der Patient einige tiefe Inspirationen macht, spürt er etwelche Erleichterung, ohne dass indes der Anfall dadurch gehoben wird. Wenn der begleitende Husten gelöst ist, hört man ausgesprochenes Tracheal-Rasseln; ist er aber trocken, so ist beständig kurzer Reizhusten vorhanden ohne Rasseln. Das vorzüglichste Mittel bei Asthma ist aber unbestreitbar Arsenicum alb. — Die klinische Erfahrung hat genugsam seinen heilsamen Einfluss bei dieser Affektion nachgewiesen. Wenn noch irgend ein Zweifel am Aehnlichkeitsgesetz aufkommen könnte, so müsste er verschwinden bei der Thatsache, dass Arsenicum beim gesunden Menschen eine Art Dyspnoe erzeugt, welche sich durch eine schwere, keuchende Respiration, Oppression auf der Brust, lebhaftes Angstgefühl, drohende Erstickung und grosse Hinfälligkeit charakterisirt. Die Dyspnoe verschlimmert sich nachts. Der begleitende Husten produzirt ein schaumiges Sputum. Das sind denn auch genau die Symptome, welche die Anwendung von Arsenik verlangen bei asthmatischen Anfällen mit nächtlicher Verschlimmerung.

Stramonium gereicht vor Allem beim nervösen Asthma mit excessiver Dyspnoe zum Nutzen. Drohende Erstickungsanfälle,

Lufthunger, enorme Beklemmung auf der Brust und Krampfhusten-Attaquen treten in den Vordergrund. Man verbrennt mit Nutzen ein Gemisch von Stramoniumsamen und Salpeter, um die quälenden asthmatischen Anfälle zu bekämpfen.

Cuprum ist analog dem vorhergehenden Mittel indizirt, wenn krampfhafte Dyspnoe, Beklemmung auf der Brust, keuchende Athmung, die Respiration verhindernder Husten, Suffokationserscheinungen und krampfhaftes Erbrechen vorhanden ist, welches die Anfälle während einiger Minuten aufhebt.

Bei hysterischem Asthma ist Moschus heilsam. Erstickungserscheinungen mit Zusammenschnürung des Larynx und Dyspnoe mit heftigem Husten ist vorhanden. Die Brust ist anscheinend mit Schleim angefüllt und auf Distanz hört man starkes Trachealrasseln. Starke Oppression auf der Brust.

Asthmatischen Anfällen mit Erscheinungen von wirklichem Katarrh, als Niessen etc. entspricht Nux vomica. Dabei ist die Respiration langsam; aber der Kranke hat das Gefühl, ersticken zu müssen, so gross ist die Oppression auf der Brust. Die Dyspnoe nimmt zu bei Bewegung. Der Anfall hört auf, sobald man sich hinlegt. Der Husten ist dabei trocken und wenn Auswurf vorhanden, so ist er zähe und gallertig.

Noch andere Mittel, die versucht werden können, sind: Asa foetida, Kali hydr. et nitric., Laurocerasus, Lobelia inflata, Opium etc.

Allium sativum und Capsicum kommen beim periodischen Asthma in Betracht.

(Diesen Mitteln möchte der Referent vor Allem und mit Nachdruck Viscum album beifügen, welches bei rein nervösem Asthma ausgezeichnete Dienste leistet. Bisher in der Homöopathie nur ganz sporadisch angewandt, ist die Leimmistel ein Mittel, das unserer vollen Aufmerksamkeit würdig ist.)

2. Die homöopathischen Mittel gegen die Hämoptoë.

Nach einer französischen Uebersetzung der „Revue hom. française“, A. X., No. 6, 99. aus dem „Medical Century“, giebt Dr. Herbert Clapp folgende Indikationen für die Mittel, welche er gegen Hämoptoë anwendet:

Millefolium: Rothes, schaumiges Blut, wenig Husten.

Aconit: Aktive Kongestion, Fieber, hüpfender Puls, Gesicht roth, beständiger Husten, Angst, Aufregung, Herzklopfen, Gefühl von Völle in der Brust.

Ipecacuanha: Die Hämoptoë ist von Husten begleitet, Kitzel hinter dem Sternum, Blutwallung in der Brust, häufiges Husten, Brechreiz und Schwäche.

Ferrum aceticum: Kitzel im Larynx, blasses Aussehen, wenig Schlaf. Das Blutspeien nicht im Verhältniss zum schlechten Aussehen.

Hamamelis: Blut venös, wird ohne viel Anstrengung ausgeworfen, Geist ruhig, das Liegen auf dem Rücken fällt schwer. Husten gering.

Digitalis: Die Hämorrhagie entstand in Folge eines mechanischen Hindernisses in der Zirkulation. Blut dunkel.

Ledum: Starke Hämorrhagie, heftige Hustenanfälle, Kitzel im Larynx und der Luftröhre, brennender Schmerz in der Brust.

Phosphor: Blutspeien gering; hämorrhagische Diathese. Erscheinungen von Entzündung.

China: Fieberhitze und Frostanfälle im Wechsel; grosse Hinfälligkeit, starker Schweiss, Zittern; der Kranke ist blass und friert und fühlt sich krank.

3. Phytolacca bei rheumatischen Schmerzen.

Phytolacca erzeugt Schmerzen, die akkurat denen bei Rheumatismus und Gicht ähnlich sind. Sie können in irgend einem Gewebe lokalisirt sein. Dementsprechend heilt Phytolacca rheumatische Schmerzen des Kopfes, der Arme, der Brust, des Rückens und der untern Gliedmaassen und zwar ist es ganz egal, ob die Affektion in den Muskeln, dem Periost oder den Nerven ihren Sitz hat. Der Schmerz hat dabei lanzinirenden, tiefliegenden, bohrenden Charakter. Er wandert gern herum und tritt mit Vorliebe mit einem andern Leiden der Kranken gepaart auf. Der rheumatische Schmerz verschlimmert sich nachts, in der Bettwärme, bei feuchter Witterung, durch Bewegung und durch warme Applikationen. Wenn wir sorgfältig dieses Symptomenbild studiren, so sehen wir, dass Phytolacca sich von allen andern Mitteln gegen Rheumatismus unterscheidet. Die Medikamente, welche mit Phytolacca noch am meisten Verwandtschaft haben, sind Staphysagria und Merkur. Bei Merkur haben die Schmerzen die Tendenz zu wandern; zudem ist starker Schweiss ohne Erleichterung vorhanden. Bei Staphysagria friert der Kranke, bei Phytolacca dagegen ist er heiss. Jener erträgt besser die Wärme, dieser besser die Kälte. Beim Rheumatismus von Phytolacca finden wir gewöhnlich auch immer

noch ein anderes Leiden daneben, wie zum Beispiel Larynxkatarrh etc. (The Critique.) (Nach einer Uebersetzung in der „Revue hom. française“ 1899.)

4. Homöopathische Therapie bei Leberkrankheiten.

Einer französischen Uebersetzung aus dem „Medical Century“ entnehmen wir dem Jahrgang 99. der „Revue hom. belge“ Folgendes:

Dr. Dewy wendet bei Leberkrankheiten folgende Mittel an:

Bryonia ist das erste Mittel, an das zu denken ist, wenn im rechten Hypochondrium stechende Schmerzen vorhanden sind. Ferner kommen in Betracht Chelidonium und Kali carbonicum. Bei Bryonia ist das Volumen der Leber vergrössert, blutüberfüllt und entzündet, die Schmerzen im Hypochondrium werden vermehrt beim leisesten Bewegen und lassen nach, wenn man sich auf die rechte Seite hinlegt. Bryonia ist das Hauptmittel bei eintretendem Icterus.

Chamomilla hat dasselbe Symptom, doch ist der Chamomillakranke heiss und schwitzt, während der Bryoniakranke friert, obwohl es scheinen mag, er sei heiss. Ferner spricht ein bitterer Geschmack im Mund für Bryonia; ebenso trockener, harter Stuhl. Oft ist Kolik dabei.

Berberis hat stechende Schmerzen, welche von der Leber gegen den Nabel ausstrahlen. Chelidonium unterscheidet sich von Bryonia durch den Stuhlgang. (Bei Chelidonium sind die Stühle bekanntlich profus, hellgelb oder thonfarbig. Der Referent.)

Mercurius hat grosse Empfindlichkeit in der Lebergegend; der Kranke duldet auf der rechten Seite die Decke nicht. Die Leber zeigt Vergrösserung ihres Volumens. Die Haut und Conjunctiven gelb. Die Stühle sind entweder in Folge Abwesenheit der Galle lehmfarbig, oder dann grüngelb und die biliösen Stühle werden von starkem Tenesmus begleitet. Die Zunge ist weissgelb belegt und zeigt die Abdrücke der Zähne. Der Athem ist foetid.

Leptandra zeigt ebenfalls Empfindlichkeit und Schmerz in der Lebergegend und ist besonders am Platz bei Leberstockung der Städter. Unterschied vom Merkur: Leptandra hat pechartigen Stuhl, welcher mit Kolik, aber nicht mit Tenesmus erfolgt. Der Schmerz ist bei Leptandra dumpf; die hintere Portio der Leber ist der Sitz der Schmerzen und der Hitze.

Auch der Charakter der Diarrhoe dient zur Differenzialdiagnose. So ist Magnesia muriatica besser bei Leberhypertrophie (?) schwacher und rhachitischer Kinder.

Merkur ist auch das Heilmittel bei der Gelbsucht in Folge Chininmissbrauch bei der Malaria.

Podophyllum wird hauptsächlich in Leberleiden zu Rathe gezogen. Indikation: chronische Kongestion der Leber mit Diarrhoe. Das Organ ist geschwollen und empfindlich; Gesicht und Augen (Sclera) sind gelb und man hat einen schlechten Geschmack im Mund. Die Zunge ist weiss oder braungelb belegt und können Gallensteine vorhanden sein. Die Diarrhoe, wenn vorhanden, ist wässrig. Meistens ist aber Konstipation da. „Der Stuhl ist wie Thon“. Das Mittel gleicht nicht wenig dem Merkur und man nennt es nicht mit Unrecht „vegetabilisches Quecksilber“.

Viele Mittel haben das Symptom: „Die Zunge zeigt den Abdruck der Zähne“, so z. B. Merkur, Podophyllum, Yucca, Stramonium, Rhus toxicodendron und Arsenicum album.

Ein anderes Symptom von Podophyllum ist das, dass der Kranke die Lebergegend beständig mit der Hand reibt.

Chelidonium: Die Lebersymptome dieses Mittels sind sehr wichtig. Empfindlichkeit und stechender Schmerz sind in der Lebergegend vorhanden, das Hauptcharakteristicum dieses Mittels aber bei Leberleiden ist ein „Schmerz unter der Spitze des rechten Schulterblattes“. Ferner ist die Leber hypertrophisch; der Kranke hüstelt, fiebert und hat Ikterus; Zunge gelb belegt, bitterer Geschmack, Verlangen nach Säuren, Pikantem, nach Essig etc. Häufige, hellgelbe, diarrhoische Stühle; oft mit Lehmfarbe. Chelidonium ist ein Mittel, welches man anwenden muss bei gewöhnlichem Gallenfieber und bei Leberkongestion oder Leberentzündung. Mit einem Wort, Chelidonium ist vielleicht unser grösstes Lebermittel, das wir kennen. Es sondert eine dickere und voluminösere Galle ab, als irgend ein anderes Medikament und es ist sehr von Nutzen, um den Austritt der Gallensteine aus der Gallenblase zu erleichtern. Bei der gewöhnlichen Gelbsucht in Folge Darmkatarrh genügt es oft allein. Es wirkt weniger auf den linken, als rechten Leberlappen. Auf den linken wirkt Carduus marianus.

Digitalis kann wirksam sein, wenn der Ikterus das Resultat einer Herzaffektion ist. Weder Gallenretention noch Obstruktion der Gallengänge ist vorhanden, wohl aber Gelbsucht, welche ihr Dasein dem Umstand verdankt, dass die Leber aus dem Blut die Gallenelemente nicht an sich zieht (also hämatogener Ikterus!) Symptome: Abgeschlagenheit, bitterer Geschmack, Empfindlichkeit,

Hypertrophie der Leber und das Gefühl von Quetschung in der Lebergegend.

Digitalis nützt bei Ikterus, wenn der Puls unregelmässig und aussetzend ist. Dabei ist rapider Kräfteverfall.

Sepia hat gelbes, blasses Gesicht mit einer Art gelber Flecken quer über die Nase. Der Stuhl ist hellgelb oder aschgrau.

Myrica cerifera ist ein bedeutendes Lebermittel. Zuerst ist Erschlaffung da, nachher beginnt langsam der Ikterus, welcher seinen Ursprung einer unvollständigen Gallenbildung in der Leber, nicht etwa einer Verlegung der Gallengänge verdankt. Somit kann man das Mittel mit Digitalis vergleichen. Symptome: dumpfer Kopfschmerz, schlimmer morgens, die Augen gelblich, Zunge gelbbraun belegt. Der Kranke ist schwach und klagt über Empfindlichkeit in den Muskeln und Schmerzen in den Gelenken; der Puls ist langsam schleppend, der Urin dunkel. Die Wirkung von Myrica ist viel oberflächlicher, als die von Digitalis. Die Gelbsucht, die dieses Mittel verlangt, ist katarrhalischen Ursprungs. Hals und Nase sind von einem sehr zähen, schlechtriechenden Schleim erfüllt.

Nux vomica kommt in Betracht bei Leberkrankheiten solcher Personen, welche in Alkohol etwas zu viel gemacht haben, oder wo Chininmissbrauch oder Missbrauch von Abführmitteln die Krankheit verursachten. Die Leber ist dann vergrössert, hart und schmerzhaft beim Palpiren; selbst der Druck der Kleider ist unerträglich. Es kann Kolik dabei sein. Auch Gelbsucht in Folge eines heftigen Zornes verlangt Nux vomica, ebenso diejenige nach Chininmissbrauch. Bei der ersteren muss man auch an Chamomilla denken, welche ein ausgezeichnetes Mittel bei biliösen, nervösen und leicht reizbaren Frauen darstellt.

Bei Potatoren ist ausser Nux auch Sulfur, Lachesis, Fluoris acidum, Arsenicum alb. und Ammonium muriaticum im Auge zu behalten.

Iuglans cinerea bringt, wie Nux vomica, einen Ikterus mit stechenden Schmerzen in der Lebergegend und an der Spitze des rechten Schulterblattes mit biliösen Stühlen und Kopfweh im Occiput hervor.

Nux vomica ist zu vergleichen mit China, Iris und Pulsatilla in Leberleiden bei Vielessern.

Aloë hat einen biliösen Zustand, in Folge Trägheit des Pfortadersystems, mit Schwellung der Leber, bitterem Geschmack und Ikterus.

Lycopodium wirkt mächtig auf die Leber. Die Lebergegend ist druckempfindlich und der Sitz eines Spannungsgefühls, wie wenn man zusammengeschnürt wäre um die Taille. Cirrhosis. Statt scharf und lanzinirend wie bei Chelidonium, ist der Schmerz tiefliegend und dumpf. Völle des Magens schon nach Einnehmen kleiner Speisemengen. Es sind keine Erscheinungen einer echten Gelbsucht vorhanden, aber das Aussehen ist merkwürdig blass und „verschienen“.

Natrium sulfuricum ist nützlich, wenn der Kranke einen schlechten, pappig-schlammigen Geschmack im Munde hat und wenn er selbst glaubt, dass er Galle habe.

Er kann ein Gefühl von Schwere oder Schmerz in der Leber haben; er kann sich auf die rechte Seite legen, aber wenn er sich auf die linke dreht, so scheint es ihm, die Leber zerreisse und weiche von ihrem Platz. Natrium sulfuricum ist das grosse Spezifikum Schüssler's bei Leberleiden, und wirklich hat es klinisch oft einen sehr guten Einfluss.

Carduus marianus ist angezeigt bei Gelbsucht mit dumpfem Kopfschmerz, bitterem Geschmack, weissbelegter Zunge mit rothem Rand, Brechreiz und Brechen einer grünlichen Flüssigkeit. Ein Gefühl von unerträglicher Vollheit in der Lebergegend, biliöser Stuhl und goldgelber Urin ist vorhanden. Epigastrium und Hypochondrium recht empfindlich. Burnett glaubt, dass die Anwesenheit eines dunklen Flecks auf dem untern Theil des Sternums eine wichtige Anzeige für Carduus sei und er findet, dass in solchen Fällen Leber und Herz schlecht funktioniren. Carduus heilt auch oft den biliösen Zustand, der auf Influenza nicht selten folgt.

Hydrastis hat bitteren Geschmack, chronische Darmträgheit, Appetitlosigkeit, schmierig belegte Zunge und gelben Urin. Hydrastis gleicht der Aloë. Hale sagt, das Mittel gehöre zwischen Aloë und Hamamelis hinein, was seine Wirkung auf die Venen anbelangt.

Sulfur passt für chronische Leberleiden. Er vermehrt die Quantität der Galle und hat viel Empfindlichkeit und Schmerz in der Lebergegend. Er vervollständigt oft die Heilung, welche Nux eingeleitet. Die Leberleiden, welche aus Abusus in Mercurio entstanden, reagiren nicht selten auf Schwefel. Wenn der Stuhl entfärbt ist und Ikterus und Ascites zugegen ist, so ist Sulfur kontraindizirt.

Lachesis hat wie alle Schlangengifte Ikterus. Es ist rathsam, Lachesis anzuwenden bei Lebervergrösserung (bei Potatoren) mit Empfindlichkeit auf Druck und Schlag auf der rechten Seite.

Gelbsucht in Folge Abusus in venere verlangt Cinchona. Dr Thayer in Boston empfahl Cinchona bei Gallensteinen und Dr. William d'Augusta hatte Erfolg mit Ipecacuanha bei diesem Leiden.

Phosphorus ist das Simillimum bei fettiger Entartung der Leber mit markantem Schmerz und Ikterus. Stuhl weissgrau. Auch die Lebercirrhose und die Leberatrophie können Phosphor erheischen. Der Ikterus zeigt ein organisches Leiden an und das Mittel ist heilsam bei malignen Leberkrankheiten.

Digitalis wurde auch schon empfohlen bei akuter gelber Leberatrophie. Phosphor steht obenan bei Ikterus in Folge Pneumonie.

Taraxacum ist ein ganz positives Lebermittel. Heilanzeigen: Landkartenzunge, bitterer Geschmack im Mund, Frösteln nach dem Essen, Empfindlichkeit und Schmerz in der Lebergegend und biliöse Diarrhoe.

Kali bichromicum hat ebenfalls Landkartenzunge.

Yucca filamentosa hat Schmerz, welcher an der oberen Lebergegend zum Rücken sich zieht. Dabei ist schlechter Geschmack im Mund. Weicher und biliöser Stuhl werden von viel Wind begleitet. Das Aussehen ist blass und gelb, die Zunge zeigt die Abdrücke der Zähne. Ein anderes gebräuchliches Mittel bei Leberstörungen ist Evonymus. Dasselbe hat heftigen Kopfschmerz im Occiput, welcher dumpf und ermüdend ist; die Stühle enthalten gar keine Galle. Das Mittel zeigt sich erspriesslich bei Herzleiden in Folge Gallenstockung.

Chimanthus hat einen gallichten Zustand, Kopfschmerz mit Nausea, schmierig belegte Zunge und vollständige Appetitlosigkeit.

Burnett behauptet, dass Hydrastis das vortrefflichste Mittel bei Gallensteinkolik sei.

5. Pikrinsäure und der Schreibkrampf.

Dr. H. V. Halbert berichtet über folgenden Fall: Ein junges Mädchen, Stenographistin und ohnedies oft an der Schreibmaschine beschäftigt, erhielt den Schreibkrampf im Zeigefinger und Daumen, so zwar, dass sie weder mit dem Bleistift, noch mit einer Feder mehr schreiben konnte. Der Zeigefinger war ganz gerade gestreckt.

Dr. Halbert wandte zuerst den konstanten Strom an ohne Erfolg. Dann gab er intern Acidum picr. 3. sechs Mal täglich.

Lange sah er die Kranke nicht mehr. Nach zwei Monaten aber vernahm er, dass sie geheilt wäre.

(Aus der Revue homoeop. française 1899 übersetzt.)

6. Lachesis, Naja und Crotalus bei Kopfweh.

Lachesis ist empfehlenswerth bei Kopfschmerz, welcher von der Unterdrückung irgend einer Exkretion herrührt. Es ist auch angezeigt bei Kopfweh in Folge Katarrh und im Climacterium. Die Schmerzen werden gebessert, sobald der Nasenfluss oder die Menstruation wieder eintritt. Die Schmerzen sitzen meistens links und werden heftiger im Schlaf. Bei Kopfschmerzen infolge eines Ovarial- oder Gebärmutterleidens hilft Lachesis ebenfalls, falls die charakteristischen Symptome zugegen sind.

Bei Naja sitzt der Schmerz in der linken Orbitalgegend, er erstreckt sich nach hinten bis ins Occiput und ist begleitet von vorhergehender oder nachfolgender Nausea und Erbrechen. Der Schmerz ist intermittirend, kommt alle 2 – 4 Tage und ist schlimmer nach der Ruhe wie bei Lachesis. Das Mittel empfiehlt sich bei menstruellen Kopfschmerzen und bei solchen, welche ein Herzleiden begleiten.

Crotalus hat ein Kopfweh, welches blind macht; es sitzt in der rechten Schläfe, erstreckt sich gegen die linke Temporalgegend und gegen den Scheitel bis zum Hinterhaupt, verursacht Erbrechen, welches fast unstillbar ist. Eine besondere Erscheinung ist die, dass der Kranke, sobald das Kopfweh verschwunden ist, sich wieder seinen gewohnten Beschäftigungen hingeben kann. —

7. Kreosot beim Ekzem.

Kreosot erzeugt eine Störung der Funktion in den Schweiss- und Talgdrüsen der Haut mit der Tendenz zu Ecchymosenbildung, zu Papeln, Blasen, Schrunden, Schuppen und Borken, welche oft einen bösartigen Charakter annehmen und nicht selten zu Gangrän führen. Die Symptome, welche auf Kreosot leiten, sind zumeist folgende: Brennen, Beissen, Jucken, Rauhigkeit und Spannungsschmerzen. Die Lieblingsstellen für die papulöse und squamöse Eruption sind der Handrücken, das Gesicht, das Ohr, der Rücken und die Schulter; diejenigen für Rhagaden und Risse die Hände und Lippen; die Bläschen und Acneborken haben keine besonderen Prädilektionsstellen, sondern können überall am ganzen Körper aufschiessen. Die Ausschläge verschlimmern sich nachts in der Bettwärme, durch den Druck der Kleider und durch Kratzen.



Das papulös-squamöse oder papulös-vesikulöse Ekzem der Fingerrücken und Hände, welches bisweilen infolge Hantirens mit reizenden Substanzen entsteht und so hartnäckig ist, giebt nicht selten eine Indikation für Kreosot ab. Es heilt auch die nässenden Ekzeme im Gesicht oder an den Ohren, welche eine schlechtriechende Flüssigkeit absondern, brennen und jucken und nachts Verschlimmerung zeigen (The Chironian). Nach einer franz. Uebers. aus der „Revue hom. française".

8. Pruritus und Prurigo nebst ihren Heilmitteln.

Dem interessanten Aufsatz Dr. Tessier's (Maladies de la peau) in No. 6 der „Revue hom. française" entnehmen wir folgende Erörterungen über obigen Gegenstand.

Das Wort Prurigo bezeichnete in der alten dermatologischen Terminologie eine ziemlich voluminöse Papeleruption mit Jucken und Beissen. Man unterschied damals einen parasitären, senilen, symptomatischen (z. B. bei Nephritis, Diabetes) Prurigo; heute aber ist die ganze Eintheilung zunichte gemacht und was man früher als Prurigo taxirte, fällt jetzt meistens unter den Begriff Pruritus. Was den Pruritus charakterisirt, das sind folgende Symptome: Hautjucken ohne vorhergegangene cutane Laesionen. Man unterscheidet dann wieder allgemeinen Pruritus, Pruritus generalis, wie z. B. den Pruritus senilis, hyemalis etc., welchem man auch den ikterischen Pruritus, den nephritischen und diabetischen Pruritus beizählen muss. Andere Arten sind lokal, wie z. B. am Anus, der Vulva, dem Scrotum, der Nase etc. Welch eminenten Widerstand diese lästige Krankheit der Therapie entgegensetzen kann, ist jedem Praktiker hinlänglich bekannt!

Man gebraucht Bäder; Amylum-Kleie-, Chamillen- und Essigbäder. Man wendet sehr heisse Waschungen mit Abkochungen von Chamillen etc. an; man verordnet Kamphergeist, Petroleum u. s. w. Karbol-, Bor- und andere Salben werden ins Feld geführt und endlich müssen noch Cocaïn und Morphium dem Vaselin und Lanolin ihre übertünchenden Eigenschaften mittheilen, — aber umsonst. — Wohl lindern diese Mittel das Uebel, aber sie heilen es nicht von Grund auf. Demgegenüber führt der Verfasser unsere guten und erprobten homöopathischen Heilmittel an, wohlgeordnet und mit Indikationen versehen.

Acidum benzoicum heilt den Pruritus des Handrückens.

Acidum fluoricum, welches am Kopf, an den Lidern und im Gesicht ein Gefühl von Ameisenkriechen und Jucken erzeugt.

heilt dieselben Erscheinungen, wenn sie spontan und pathologisch auftreten.

Acidum salicylicum hat allgemeines Jucken.

Acidum carbolicum heilt den Prurigo der Kinder und den Prurigo überhaupt.

Acidum picr: Das Mittel ist charakterisirt durch lebhaftes Jucken besonders nachts im Bett.

Aconit hat Ameisenkriechen mit Jucken.

Agnus castus: Pruritus, Prurigo, Jucken am After und am Damm.

Antipyrin: Pruritus im Gesicht und an den Augen, allgemeines Jucken.

Arsenicum alb. hat Stase und heftiges Brennen in der Haut.

Caladium seg.: Pruritus vulvae. Dudgeon empfiehlt das Mittel in der 3. Dilution.

Chloral: Pruritus, besonders im Gesicht.

China: Pruritus, brennend und beissend, besonders abends, mit urticariaähnlichem Ausschlag.

Cicuta virosa: Brennendes Jucken über den ganzen Körper.

Coffea: Pruritus. Jucken am After.

Conium maculatum: Schiessendes Jucken und Prickeln in der Haut.

Croton: Brennende Hitze, besonders in den Händen.

Dolichos pruriens, empfohlen von Dr. Cartier. Die Pathogenese des Mittels ist annoch unbekannt.

Euphorbium: Brennendes Jucken und Beissen, welches zu beständigem Kratzen zwingt.

Hydrocotyle asiatica hat Pruritus und Prurigo am Scrotum, Vulva und Anus.

Ignatia erzeugt und heilt Pruritus, welcher durch Kratzen oder durch Erhitzung sich leicht verbreitet. Jucken am After.

Lycopodium hat Jucken und Beissen am Tage, beim Erhitzen und im Bett. Pruritus am Anus.

Mezereum: Pruritus, besonders nachts, heftiger nach Kratzen. Pruritus senilis. Kafka empfiehlt es in der 6. Potenz.

Naphthalin: Allgemeiner Pruritus.

Petroleum: Pruritus am Scrotum.

Rumex crispus: Pruritus, schlimmer bei Kälte, weniger stark in der Wärme.

Sulfur: Brennendes Jucken, viel heftiger nachts oder am Morgen.

Aber trotz dieser grossen Mittelzahl ist der Pruritus nur schwierig zu heilen. Oft helfen die ersten Medikamente trotz vermeintlicher peinlichster Differenzialdiagnose garnichts. Man muss da vor Allem das Zutrauen der Patienten zu gewinnen suchen. Verharren sie dann lange genug bei unserer homöopathischen Behandlung, so ist nicht zu zweifeln, dass man Besserung und endlich auch Heilung erlangt.

9. Die homöopathischen Ischiasmittel nach Martin.

Dem Oktoberheft der Revue hom. franç. entnehmen wir die folgenden aus dem Pacific Coast Journ. of Hom. übersetzten Notizen über die Ischiasmittel.

Aconit ist nach dem Verfasser in jenen Fällen angezeigt, wo das Leiden durch Erkältung entstanden und wo dem ersten Anfall abwechselnd Hitze und Frösteln voraufging, oder wo die Schmerzen sehr heftig sind mit lanzinirendem Charakter. Das betreffende Glied ist wie eingeschlafen. Es ist dies eine Art kongestiver Neuralgie; der Schmerz verschlimmert sich nachts und bei Bewegung.

Belladonna hat eine grosse Empfindlichkeit den Nerv entlang; die geringste Berührung, ja selbst der leiseste Druck der Kleider verursacht einen intensiven Schmerzanfall. Schmerz schlimmer nachts.

Bryonia hat Verschlimmerung bei der geringsten Bewegung. Besserung bei Liegen auf der schmerzenden Stelle. Schmerz intensiv. Bei langer Dauer der Krankheit Atrophie der Extremität.

Colocynthis hat lanzinirende, heftige Schmerzen in der Sakralgegend; schlimmer nachts. Besserung in der Ruhelage.

Ferrum: Heftige Schmerzen nachts, welche den Kranken zwingen sich zu erheben und umherzugehen. Im Gehen ist das Leiden erträglicher. Beine schwer, die Füsse geschwollen, allgemeine Anämie mit Abmagerung, Verlust des Appetits und grosser Hinfälligkeit.

Jodium hat Schmerzen, welche vom Fuss aufwärts gegen den Oberschenkel gehen. Gefühl von Muskelkontraktionen. Die Extremität ist kälter als der übrige Körper. Die Planta pedis äusserst empfindlich.

Magnesia phosphorica verursacht Unmöglichkeit, im Bett zu bleiben; man muss die ganze Zeit aufbleiben. Der Schmerz, welcher sehr heftig ist, kommt anfallweise.

Aus fremden Zeitschriften.

A. Arzneimittellehre.

Acidum carbolicum als Lungenmittel. Dr. Proctor, Edinburg, weist auf die hervorragende Wirkung der Carbolsäure auf die Respirationsorgane hin. Alle Sektionsberichte bei tödtlich verlaufenen Vergiftungsfällen zeigen Anschoppung der Lungen mit dunklem, schwärzlichem, venösem Blut, und, sofern der Tod nicht zu rasch erfolgte, Entzündungserscheinungen in den Bronchien; ferner fettige Metamorphose der Zellen und Haemorrhagien. Der ganze Prozess erinnert lebhaft an die Phosphorvergiftung und in einem Falle (Hughes' Cyclopaedie, Fall 7) weist der Beobachter ausdrücklich auf die Uebereinstimmung des mikroskopischen Befundes bei beiden hin. Die Entzündungserscheinungen bei acidum carbolicum sind geringer, die venöse Stase höher als bei Phosphor.

Auf Grund dieser Beobachtungen wandte Proctor die Carbolsäure bei einer 68 jährigen Kranken an. Sie war blass und mager, gemüthlich deprimirt; die Krankheit begann mit einer (allopathisch behandelten) Affektion des Colon, welche sich in die Länge zog. Proctor fand nach 5 Wochen die Kranke in kritischem Zustand: Puls schwach, aussetzend, grosse Prostration, Störung in den Verdauungsorganen, besonders der Leber. Zunächst gab er, um die Zirkulation zu bessern, Digitalis und Strophantus mit Erfolg; die Abdominalerscheinungen besserten sich unter Nux vomica. Aber 14 Tage nach Beginn der Behandlung setzte eine schleichende Pneumonie des rechten Unterlappens ein. Temperatur nicht viel erhöht, Herzschwäche. Auswurf wie Pflaumenbrühe, nach einigen Tagen hämorrhagisch. Verschiedene homöopathische Arzneien versagten. Proctor gab nun acidum carbolicum liq., 1 Tropfen dreistündlich in Wasser. Nach 24 Stunden deutliche Besserung, nach 3 Tagen Blut im Auswurf verschwunden, dann löste sich die Verdichtung. Vollständige Heilung. Kr.

Arsenicum album. Ueber die Fähigkeit des Arsens, Krebse hervorzubringen, ist bekanntlich schon heftig gestritten worden. Hier zwei Beiträge dazu:

1. Uhlmann (Wien) stellte einen Patienten vor, bei welchem durch lange fortgesetzten Gebrauch von Arsenik Keratose, Haut-

geschwüre und Epithelialcarcinome erzeugt wurden. Pat. hatte vorher an schmerzhaftem Brennen an den Händen und Füssen gelitten. Die Epitheliome zeigten sich auf der Stirn und der Ferse. In derselben Sitzung berichtete Hebra, dass bei ihm durch längeren Arsenikgebrauch (wegen Neuralgie) seine Fusssohlen so dick und schmerzhaft wurden, dass er nicht mehr gehen konnte*).

(Ref. im Monthly Hom. Review, Febr. 1899.)

2. Hutchinson giebt in den Archives of Surgery 1898 neue Beispiele für die von ihm vertretenen Ansicht, dass der längere Gebrauch von Arsenik Keratose und Krebs herbeiführen könne. In einem der Fälle handelte es sich um eine 45jährige Dame, die jahrelang heimlich grosse Dosen Arsenik zur Verbesserung ihres Teints genommen hatte. Es trat dann Epilepsie ein, die von Hebra ebenfalls auf den Arsenik zurückgeführt wird. Der behandelnde Arzt verordnete zur Heilung der Epilepsie Arsenik, den Pat. 20 Monate lang täglich in Dosen von 10 Tropfen des Liquor nahm. 5 Jahre später traten Keratosen an den Handflächen und Sohlen auf, die für syphilitisch erklärt und erfolglos mit Quecksilber und Jodkali behandelt wurden. Auf dem Boden dieser Hyperkeratosen bildeten sich mehrfach Geschwüre, die nicht heilen wollten und excidirt werden mussten. Leider wurden sie nicht untersucht. Als Hebra die Pat. sah, fand er ausser der Keratose eine faustgrosse Schwellung am Halse, die später excidirt und als Carcinom in einer Lymphdrüse erkannt wurde. Hebra nimmt an, dass es eine Metastase von den früher excidirten Geschwüren der Hand sei. Die Dame starb bald darauf an weiteren Metastasen. Hebra ist fest davon überzeugt, dass längerer Arsenikgebrauch zuerst zu Keratosen und später zur Carcinombildung führen könne und häufig führe; dabei braucht die Krankheit nicht während des Arsenikgebrauches auszubrechen, sondern sie zeigt sich oft erst Jahre nach völligem Aussetzen des Mittels. (Ref. in der Münchener medic. Wochenschrift v. 24. Jan. 1899.) Der Referent, zum Busch-London, hält zwar die Theorie Hutchinson's für unbewiesen; da aber ähnliche Beobachtungen auch von anderer Seite bestätigt werden, dürfte es doch mit dem Arsenikkrebs seine Richtigkeit haben.

Auch therapeutisch hat sich Arsenik gegen Krebs nach einer Mittheilung von Costinin-Bukarest (Revue hebd. de laryngo-

*) Im Jahre 1892 habe ich bei einem 66jährigen Mann ein Epithelialkarcinom der Lippe, das auch in der Klinik als solches bestätigt war, in einigen Monaten mit Arsenic. in der 3. Dilution geheilt. Der Mann lebt heute noch und ist gesund geblieben. Windelband.



logie 1898, No. 38) bewährt. In einem Falle (Carcinom der Nase, mikroskopische Bestätigung der Diagnose) erfolgte Heilung, in zwei anderen inoperabeln Fällen (Carcinom des Larynx, bezw. der Tonsille und Zungenbasis) Besserung, bestehend in Verkleinerung des Tumors und Hebung der Schmerzen und Schluckbeschwerden.

Münchener med. Wochenschrift. 24. Jan. 1899. Kr.

Arsenik kommt nach Gautier im normalen menschlichen Organismus vor. In noch wägbaren Dosen findet es sich im Gehirn und der Schilddrüse, ferner in Haut und Thymus, und zwar als Arsennuclein in den Zellkernen neben Phosphornuclein. Die Schilddrüse enthält 0,16 mg Arsenik. Es soll also nach G. das Arsen bei solchen Krankheiten von Nutzen sein, wo in dem betreffenden Organ Arsenmangel eingetreten ist, seine Wirkung also eine nutritive sein.

Sitzung der Pariser Acad. de Méd. 5. Decb. 1899. Ref. Münchner med. W.-Schr. 16. Jan. 1900. Kr.

Cantharis. Ein Dr. Beven (Allopath) preist im Brit. Med. Journal (17. Sept. 1898) kleine Dosen von Cantharis als Hämostatikum bei Hämaturie und als Mittel gegen Albuminurie. Interessanter als dieses uns längst bekannte Faktum ist der Umstand, dass das Brit. Med. Journal einen Artikel des Homöopathen Dr. Arnold-Manchester aufgenommen hat, worin er darauf hinweist, dass der Gebrauch von Cantharis als Nierenmittel für den Homöopathen durchaus nichts Neues sei. — Ob unsere leitenden Zeitschriften auch so unparteiisch sein würden?

(Monthly Hom. Review, Okt. 1898, p. 628.)

Cantharis bei Lungenentzündung. Halbert berichtet von einem schweren Fall von Pneumonie mit folgenden Symptomen: Krepitirendes Rasseln, beständiges Stechen und Schneiden auch ohne Inspiration, starker Durst, beständiges Brennen im Hals, Diarrhoe mit Blut und Darmschleim (wie wenn die Schleimhaut abgeschabt wäre), häufiger Urindrang mit Brennen und unerträglichem Tenesmus, grosse Prostration, Neigung zu Konvulsionen, schliesslich ein eigenthümlich verzerrter Gesichtsausdruck, der nach H. für Cantharis charakteristisch ist. Da starker Kollaps bestand und Schlucken unmöglich war, gab H. das Mittel in D. 2 subkutan, neben Stimulantien und heissen Umschlägen. Er ist überzeugt, dass ohne Cantharis die Frau in der ersten Nacht gestorben wäre.

The Clinique 1899. Kr.

Conium, Hustensymptome. Nach Gilman (Chicago) wird Conium durch folgende Symptome angezeigt: Der Husten ist sehr hartnäckig und quälend, tritt anfallsweise auf, wird hervorgerufen durch Kitzeln und Kratzen im Hals und hinter dem Brustbein, wird schlimmer durch Niederlegen, Sprechen und Lachen. Nächtlicher Husten bei alten Leuten, der von einer trockenen Stelle im Kehlkopf auszugehen scheint. Auswurf erst nach langem Husten, der bis zum Erstickungsanfall gehen kann. Das Mittel passt vorzugsweise für Greise und früh Gealterte, Leute mit gelblicher Hautfarbe, mangelhafter Hautthätigkeit, papulösen Hautausschlägen oder alten Geschwüren mit übelriechender Absonderung. G. bezieht die sämmtlichen Symptome auf eine Herabsetzung der Lebenskraft durch mangelhafte Funktion der Nerven.

The Am. Hom. 1899. Kr.

Ignatia bei puerperalem Irresein. Nach Dr. Taylor (The Clinique 1899) ist die Ignatia besonders bei puerperalem Irresein auf hysterischer Grundlage hülfreich. Die Symptome können mannichfacher Art sein, als Leitsymptome aber sind folgende anzusehen: Halluzinationen und Delirien fehlen (opp. Stramonium und Hyoscyamus), dagegen ist die Gemüthsstimmung charakteristisch. Die Kranke ist mürrisch, finster, spricht nicht, schliesst sich ein; darauf folgt Lachen, liebenswürdiges Betragen, Gesprächigkeit, oft Einfältigkeit. Nachdem dies Stunden oder Tage lang gedauert hat, wird Patientin ohne nachweisbaren Grund aufgeregt, obscön, maniakalisch. Gewöhnlich Verschlimmerung zur Zeit der Regel, welche immer spärlich, dunkel, von unangenehmem Geruch ist. Während dieser Zeit schläft Patientin wenig, lässt viel Urin, neigt zu Weichleibigkeit. Kr.

Jod. Ein Fall von unzweifelhafter Jodkaliumparotitis wird von Trautmann mitgetheilt. (Münchener Med. W.-Schr. 1900, pag. 117.) Daselbst führt Verf. noch 4 Fälle aus der France médicale 1887, No. 64 an.

Referent hat vor mehreren Jahren bei einem seiner Patienten, der interkurrent allopathisch behandelt worden war und Jodkalium in mässiger Dosis erhalten hatte, eine akut auftretende einseitige Struma von Eigrösse bemerkt. Nach Aussetzen des Medikaments verschwand der Tumor in wenigen Tagen spontan. Kr.

Lathyrus sativus. Dr. Blaise (Revue d'Hygiene, Juli 1899) veröffentlicht interessante Untersuchungen über die Ursache des Lathyrismus. Bourlier behauptete vor einiger Zeit, dass die Krankheit nicht nur durch L. sativus, sondern auch durch L. cicera hervorgerufen werden könne. Er spritzte Sperlingen und Schildkröten ein alkoholisches Extrakt ein; die Thiere gingen nach 24 Stunden unter Lähmung der Hinterglieder ein. Dr. Blaise's Ergebnisse stimmen damit nicht ganz. Er schreibt Bourlier's Resultate theilweise dem Alkohol zu und gebraucht selbst Glyzerinextrakte. Kaninchen und Meerschweinchen reagirten nicht; eine Taube zeigte kurze Zeit Schwäche der Extensoren der Beine, zwei bekamen Erbrechen und Lähmung der Beine, zwei Sperlinge nur die letztere. Schildkröten reagirten nur auf Alkoholextrakt. Fütterung verschiedener Thiere mit L. hatte keinen Erfolg; doch behauptete eine Pflanzerfrau, dass ihr in einem Jahr ihr sämmtliches Geflügel an Lathyrusfütterung zu Grunde gegangen sei; ein damit gefüttertes Schwein habe Lähmung der Hinterglieder bekommen. Nach Blaise sind grosse Säugethiere für die Krankheit mehr empfänglich, als kleine; Pferde sollen sehr häufig erkranken. Ein Meerschweinchen, das sechs Monate mit Lathyrus gefüttert und darauf mit Bac. pyocyaneus geimpft wurde, bekam Lähmung der Hinterbeine. — Sektionen zeigten bei verschiedenen Forschern verschiedene Ergebnisse. Cantani fand keine Veränderungen im Rückenmark, sondern nur fettige Entartung der Muskeln. Allbutt fand bei zwei Pferden Atrophie der Ganglienzellen in den Vorderhörnern, Thrombose und Wandverdickung der Arterien, fettige Entartung des Herzens und der Kehlkopfmuskeln (vaskulärer Ursprung des Leidens?). Das Gift scheint durch gründliches Kochen zerstört zu werden.

Der Lathyrismus tritt in manchen Jahren epidemisch auf, so dass angenommen wurde, dass die Erbse nicht immer das Gift in gleicher Menge enthält, sondern vielleicht von Witterungseinflüssen abhängig ist. Wahrscheinlicher aber ist es, dass die Krankheit in solchen Jahren besonders auftritt, in denen Weizen und anderes Getreide missrathen sind, die Bevölkerung also auf die anspruchslose Erbse angewiesen ist.

Brit. Med. Journal, 2. Sept. 1899, nach Hom. World, März 1900.

Kr.

Lathyrus sativus. W. A. Dewey berichtet im Med. Century, Jan. 1900 über einen Fall von spastischer Lähmung, der mit L. s. wesentlich gebessert wurde: Ein 28jähriger Mann hatte seit dem fünften Lebensjahr an Kyphose der Wirbelsäule ohne Beschwerden gelitten. Vor einem halben Jahr bemerkte er, dass seine Glieder schwer wurden, er musste einen Stock zu Hülfe nehmen, später sogar Krücken, nach drei Wochen konnte er überhaupt nicht mehr gehen. Bei seiner Aufnahme in das homöopathische Spital der Universität Michigan waren die Beine vollkommen gelähmt; die Adduktoren der Oberschenkel waren in einem tonischen Krampfzustand, so dass die Beine gekreuzt lagen. Patellarreflex sehr stark, ebenso Fussklonus; die leichteste Berührung der Sohle verursachte heftige Zusammenziehung der Sehnen. Keine Schmerzen, keine Druckempfindlichkeit der Wirbelsäule; dagegen bestand Gürtelgefühl „wie von einem kalten Umschlag“. Blasen- und Mastdarmreflex normal.

Da Lathyrus diese Prüfungssymptome hat, wurde das Mittel in III. D. verabreicht. Drei Wochen später war die Rigidität besser. Schwache galvanische Ströme verschlimmerten eher den Zustand, desswegen wieder ausgesetzt. Vier Monate nach seiner Aufnahme konnte Pat. Beine heben und Zehen bewegen; bald darauf allein stehen. Sieben Monate nach der Aufnahme konnte er geheilt das Spital verlassen. Er hatte nichts bekommen als Lathyrus sativus III. und später VI. D. Dewey spricht die Hoffnung aus, dass L. s. sich in zahlreichen Fällen von Paraplegien, Myelitis und Kinderlähmungen hülfreich beweisen werde. Kr.

Myristica sebifera. Der Saft dieses in Brasilien einheimischen Baumes, durch Anzapfen der Rinde gewonnen, soll spezifische Verwandtschaft zu allen ulcerativen Prozessen, gleichviel in welchem Gewebe, haben und machtvoller wirken, als Hepar oder Silicea. Besonders sind es skrophulöse Leiden, auf welche das Mittel wirkt.

The Clinique 1899. Kr.

Onosmodium gegen Migräne. Ein 36jähriger Jurist, von neuropathischer Konstitution, überarbeitet, bekam regelmässig zweimal wöchentlich einen Migräneanfall. Der Schmerz begann links über dem Auge und zog nach hinten bis zum Hinterkopf, spannend, klopfend, mit Gesichtsverdunklung. Nachher 24 Stunden lang

äusserste Abgeschlagenheit. Gewöhnlich Erbrechen, Schwindel, zeitweilige Hemianopsie, ausserdem vasomotorische Störungen.

Onosmodium D. 1 half zwar im Anfall nichts, beseitigte aber, konsequent genommen, die Anfälle vollständig im Laufe einiger Monate.

Halbert, The Clinique 1899. Kr.

Plumbum jodatum soll nach F. F. Allen ein vortreffliches Mittel gegen die lanzinirenden Schmerzen der Tabiker sein. A. macht eine Lösung (ca. 1:50) mit heissem Wasser und potenzirt bis zur sechsten Dezimalen mit heissem Wasser. Gabe: 3 c., 1 Tropfen in heissem Wasser.

Hom. World, Novb. 1899, p. 497, nach N. Am. J. of Hom. Kr.

Wespenstich. Das Brit. Med. Journal, Nov. 1899, berichtet von einer 67jährigen, an Diabetes leidenden Frau, die von einer Wespe gestochen wurde. Es folgte die gewöhnliche örtliche Schwellung, aber Prostration und öftere Schüttelfröste dauerten 24 Stunden lang. Unmittelbar darauf vermehrter Durst, verfallenes Aussehen, Urinmenge leicht vermehrt, Zucker stieg von 4 ‰ auf 4 %. Acetongehalt. Der Berichterstatter hält es für unzweifelhaft, dass die Verschlimmerung der Krankheit auf den Wespenstich zurückzuführen ist.

Monthly Hom. Review, Febr. 1900, p. 114. Kr.

Stellaria media gegen Rheumatismus. F. Kopp (Hom. World 1896) theilt eine Prüfung an sich selbst mit, die er mit den Worten einleitet: Es kann kein Zweifel über die rheumatischen Symptome des Mittels bestehen. Die quälenden Schmerzen, die sich bei mir zur Zeit der Prüfung zeigten, sind noch lebhaft in meinem Gedächtniss; sie waren so arg, dass einer, der sie einmal gefühlt hat, sie nicht so leicht wieder vergisst. Es werden vorzüglich folgende Symptome hervorgehoben: rheumatische Schmerzen auf der rechten Kopfseite, zumal nach dem Nacken zu, mit Berührungsempfindlichkeit über dem linken Auge, im linken Fuss, den Knöcheln, scharfe, schiessende Schmerzen im linken Knie, nach dem Oberschenkel ausstrahlend, schiessende Schmerzen in verschiedenen Körpertheilen, zumal den rechten Arm hinunter und im zweiten und dritten Finger der linken Hand; Steifigkeit der Gelenke, Schmerzen in den Waden, der rechten Hüfte, im Kreuz,

schlimmer durch Bücken. Charakteristisch ist das Ueberspringen der Schmerzen. Witterungswechsel scheint von wenig Einfluss zu sein. Verf. räth die zweite Dezimalverdünnung, stärkere Gaben sollen die Schmerzen oft verschlimmern; äusserlich kann die verdünnte Tinktur zu Umschlägen verwendet werden. Das Mittel soll geradezu spezifisch wirken. Kr.

B. Therapie.

Appendicitis. Dr. R. Mifflin, Baltimore, wirft die Frage auf, wie lange man mit der Operation bei typhlitischen Prozessen warten soll. Antwort: Nicht länger, als bei eingeklemmten Brüchen, bei Darmverschluss und ähnlichen Zuständen. Die Operation muss vorgenommen werden, wenn stürmische Erscheinungen 48 Stunden lang bestehen oder im Verlaufe von 72 Stunden zwar langsamer, aber in heimtückischer Weise sich entwickeln. Wenn während dieser Zeit dagegen die stürmischen Erscheinungen nachlassen und Temperatur, Puls und Allgemeinbefinden unzweifelhaft für einen Stillstand oder Rückgang des Prozesses sprechen, ist weitere innerliche Behandlung gerechtfertigt. Nachlass der Schmerzen allein genügt nicht!

Aconit ∅, 1—5 Tropfen halbstündlich, bis zum Ausbruche eines reichlichen Schweisses gegeben, dann D. 1 stündlich, thut am Anfang gute Dienste. Nutzt besonders bei einfacher katarrhalischer Entzündung der Blinddarmschleimhaut.

Belladonna: Grosse Berührungsempfindlichkeit auch der Bauchdecken; Schwellung nicht zu gross; hohes Fieber, Pulsiren der Arterien. Gabe: D. 2, 3 Tropfen halbstündlich.

Plumbum: Fälle von habitueller Verstopfung, bei gleichzeitigem Taubsein und Lähmungsgefühl der obern Extremitäten. Gabe: D. 3. stdl.

Nux vomica. Charakterisirt durch die Magen- und Darmsymptome des Mittels.

Mercur. dulcis und jodat. flav. Es ist fraglich, ob M. spezifisch auf die in Rede stehenden Prozesse wirkt, kann aber als Allgemeinmittel sehr Gutes wirken. Angezeigt ist er durch die gelb oder gelbweiss belegte Zunge, schmutzige Hautfarbe, fauligen Geschmack, Verstopfung, Mitbetheiligung der Leber. Podophyllum folgt manchmal gut auf M.

Ist Erbrechen ein hervorstechendes Symptom: Ipec., Veratrum. Auch eine 20 % Lösung von Menthol in Olivenöl, oder 2—3 Tropfen Kreosot in einem Theelöffel Wasser thun gute Dienste.

Bei Eiterbildung (selbstverständlich zu operiren, wenn es irgend angeht!) Hepar. Verf. giebt das Mittel in 1. Verr. in Gelatinekapseln oder Pillen mit Zucker überzogen, um Erbrechen zu verhindern.

Opium oder Morphium sollte bloss vor der Operation oder in solchen Fällen, wo man sich weder von Operation noch von Arzneien mehr einen Effekt verspricht, gegeben werden.

Am. Med. Monthly, Sept. 1899. Kr.

Basedow'sche Krankheit. Dr. Halbert-Chicago erklärt in einem längeren Aufsatz auf Grund zehnjähriger Beobachtungen die Krankheit nicht nur für heilbar, sondern, dass man durch konsequenten Gebrauch des angezeigten Mittels in allen Fällen grossen Nutzen schaffen kann. Am meisten Nutzen hat er gesehen von Ferrum phosphoricum, Arsenicum jodatum und Lycopus virginicus. Das erste ist vor Allem bei anämischen jungen Mädchen angezeigt, das zweite bei sogenannter strumöser Diathese, d. h. bei adenoiden Wucherungen, auch abgesehen von der Vergrösserung der Schilddrüse. Sonst hilft Lycopus 4—6 Mal täglich 5 Tropfen der Urtinktur am besten. Alle Mittel müssen zwei bis drei Jahre fortgebraucht werden. Colchicum kann bisweilen bei ausgeprägten gastrischen Störungen, Nausea, Diarrhoen, nützlich sein. Kr.

Diabetes. Dr. S. Ch. Ghosh aus Midnapore in Bengalen referiert über einen durch Secale vollständig geheilten Diabetesfall. Vom 15. Jan. bis 20. Febr. sank der Urin mit ca. 3 L, sp. G. 1040, „viel Zucker“ auf 1500 g, sp. G. 1014. Zucker fand sich bereits am 8. Februar nicht mehr. Leider ist nicht angegeben, auf welche Symptome hin Verf. Secale gegeben hat.

Hom. World 1899, p. 347. Kr.

Geisteskrankheit. Einen interessanten Fall erzählt Dr. Tayler: Ein 43jähriger Farmer, erblich nicht belastet, wurde ohne ersichtlichen Grund geisteskrank: sonderbares Benehmen, schaut wild um sich, schläft nicht, verliert den Appetit. Spricht beständig von Leuten, die ihm Geld schuldig sind, will sie tödten, wenn sie

nicht bezahlen; sieht Schiffe, die mit seinem Geld beladen sind u. s. w. Wilder, starrer Blick, erweiterte Pupillen. Will nicht allein und nicht im Dunkeln sein. Vergiftungsideen. Stramonium beseitigte alle Hallucinationen prompt; die Heilung ist dauernd.

The Clinique, Febr. 1899. Kr.

Intermittens. Dr. Ghosh (Midnapore in Bengalen, also aus dem Malariadistrikt) fasst seine Erfahrungen folgendermassen zusammen.

Chinin sollte nur in homöopathischen Dosen angewendet werden, sonst ist sein Schaden grösser, als sein Nutzen.

China: Anteponirender Typus; die Anfälle dauern lange Grosser Durst, auch Heisshunger vor dem Anfall (gewöhnlich 5 Uhr Vorm. oder Nachm). Frost ohne Durst, wird durch jedes Trinken verschlimmert. Vergrösserung der Leber und Milz. Nach der Hitze reichlicher, ermattender Schweiss. Apyrexie deutlich ausgesprochen. Anämie, Kachexie, wässriger oder galliger Durchfall. Aeussere Wärme lindert den Frost nicht. Gabe D1—D3.

Natrum muriaticum, ein „einziges Mittel". Frost beginnt im Rücken, Vorm. 9—11, Frost herrscht überhaupt vor; manchmal Blindheit und Bewusstlosigkeit während des Frostes, nachher grosse Erschöpfung. Hitze und Schweiss mit Durst; Galleerbrechen zwischen Frost und Hitze oder während der letzteren. Puls aussetzend, schl. bei linker Seitenlage. Apyrexie undeutlich markirt. Verlangen nach Salzigem, Schweisse, Schwäche nach den Anfällen, Kopfschmerz, wie von kleinen Hämmern; Herpes öfters; schmutzige Hautfarbe, blaue Nägel, Stiche in Leber und Milz, Verstopfung. Vorzüglich nach Chininmissbrauch. Gabe: C 6—12.

Alstonia constricta: Chronische Intermittens. Kopfschmerz während der Hitze, Schwäche, Prostration; öfters kalte Schweisse und Durchfälle. Gabe: Tinktur — D1.

Arsenicum album: Unregelmässige Fieberformen. Frost ohne Durst gewöhnlich deutlich ausgesprochen, besser durch äussere Wärme (opp. China), Hitze mit ungeheurem Durst; Schweissausbruch zögernd. Innerlicher Frost bei äusserlich brennender Hitze; kaltes Wasser wird erbrochen; grosse Schwäche und Unruhe; Apyrexie selten ohne krankhafte Symptome; Leber und Milz vergrössert; Anämie.

Differential-Diagnose zwischen Arsenic. und Natr. mur.

Arsenicum.	Natrum mur.
1. Anteponirend.	1. Postponirend.
2. Schl. Nachmittags u. Nachts.	2. Schl. bei Tag, gegen Mittag.
3. Kopfschmerz während der Hitze, während d. Schweisses und einige Stunden nachher.	3. Kopfschmerz während des Frostes, schl. in der Hitze etwas besser bei Schweiss.
4. Durst bei Frost und Hitze, Pat. trinkt wenig auf einmal, Wasser wird erbrochen, Pat. trinkt grosse Quantitäten während d. Schweisses.	4. Durst in allen Stadien, Pat. trinkt grosse Mengen auf einmal, mit Erleichterung.
5. Lippen blutleer und trocken.	5. Herpesbläschen auf d. Lipp.
6. Grosser Hunger.	6. Appetitlosigkeit.

Unterschiede zwischen Arsenic. und China.

Arsenicum.	China.
1. Erscheinen unregelmässig, im Allgemeinen zwischen 2 u. 4 Nachm. und 12—2 Nachts. Antizipirend.	1. Gewöhnlich zwischen 5 Morgens und 5 Nachmittags. Antizipirend oder postponirend.
2. Prodromalstadium: kein Durst, wässriger Durchfall.	2. Prodromalstadium: grosser Durst, Hunger, Herzklopfen.
3. Frost. Grosser Durst.	3. Frost. Ohne Durst, Hände und Füsse eiskalt; Frost schlimmer von äussern Wärmeanwendungen.
4. Hitze sehr ausgesprochen. Unersättlicher Durst; langedauernde, brennende Hitze, grosse Unruhe, trinkt oft, aber wenig auf einmal.	4. Hitze. Delirium, kein Durst, aber Hunger, kongestiver Kopfschmerz, deckt sich auf, fröstelt aber dann.
5. Schweiss. Grosser Durst, kaltes Wasser erbrochen, nicht viel oder kein Schweiss.	5. Schweiss. Schwächender Schweiss mit viel Durst.
6. Puls. Klein, schwach.	6. Puls. Hart, voll, frequent.
7. Apyrexie. Grosse Schwäche, Aufgetriebenheit, wässrige, stinkende Stühle, Blässe, will viel liegen.	7. Apyrexie. Schwitzt leicht, Anämie, Kachexie, Schmerz in den Hypochondrien.

Pulsatilla: Bei Komplikation mit gastrischen und biliösen Zuständen; Rückfälle durch kleine Verdauungsstörungen; bei Beginn des Frostes Schleimbrechen. Durst nur während der Hitze; Hitze und Frostigkeit oft gleichzeitig. Schl. Nachmittags und Abends. Diarrhoe. Gabe: D. 6—12.

Bryonia: Akute Fälle. Lebervergrösserung, oft Gelbsucht. Obstipation. D. 6—30.

Arnica: Kongestiver Charakter. Frost gewöhnlich Nachm. und Abends; saurer, übelriechender Schweiss. Antidot gegen Chininmissbrauch. Frost mit Röthe einer Backe, Kopf heiss, der übrige Körper kalt. D. 3—6.

Apis. Bei Quotidiana, reduplizirender Quotidiana und Tertiana, Frost mit oder ohne Durst 3 Uhr Nachm., beginnt vorn auf der Brust, schl. in Wärme; Haut unregelmässig heiss; Kopfschmerz während der Hitze; Schweissstadium leicht oder fehlt. Grosse Schwäche, Schmerz in der Milzgegend, spärlicher Urin, geschwollene Füsse, Schlaflosigkeit, Urticaria. In chronischen und misshandelten Fällen von grossem Nutzen. D. 6—30.

Lachesis. Periodizität deutlich; Rückfälle gewöhnlich im Frühjahr, oder, durch Chinin unterdrückt, im Frühherbst, Schl. Nachm. 2 Uhr. Frost ohne Durst, geht vom Rücken nach dem Kopf. D. 12— 30.

Sulfur. Chronische Fälle in höheren Gaben.

Eucalyptus. Verf. hat das Mittel während einer starken Epidemie unterschiedslos gegeben und besonders bei folgenden Zuständen hilfreich gefunden: Beständige Neigung zu Frost und Fieber; 1—2 Wochen verhältnissmässiges Wohlbefinden, dann Rückfall; Schwindel und Benommenheit in allen Stadien. Apyrexie mit grosser Muskelschwäche. Oefters trockner Husten. Gabe: ø — D. 1.

Nux vomica. Alle Typen. Frost heftig. Durst während der Hitze, beim Frost sind Hände, Füsse, Gesicht blau; bei der Hitze brennen die Hände; darf sich nicht entblössen; im Schweiss verschwinden die Gliederschmerzen; gastrische und biliöse Zustände. D. 3—30.

Eupatorium perfoliatum. Alle Typen. Frost 7—9 Vorm., vorher Durst, Gähnen und Recken; beim Frost Zittern, Durst, zuletzt Gallebrechen; Frost vom Rücken aus, kommt und geht, Hitze ohne viel Durst; Pat. sehr schwach; kalt Wasser trinken macht ihn schaudern. Schweiss wenig oder fehlend, manchmal reichlicher kalter Schweiss. Apyrexie unvollkommen; Gelbsucht, Knochenschmerzen. Gabe: D. 3—6.

Ipecacuanha. Beständige Nausea und Erbrechen. Frost ohne Durst, schl. in Wärme, b. durch Trinken und frische Luft; Schweiss mehr am Oberkörper, sauer; Prostration. Oft nach Chininmissbrauch. Gabe: D. 1, 3, 30.

Cedron. In einigen Fällen unfehlbar, besonders in tiefen, feuchten Gegenden. Periodizität sehr regelmässig. Die drei Stadien nicht deutlich ausgesprochen. Auch für Malarianeuralgien sehr hilfreich. Gabe: D. 3.

Carbo veg. Frost vorherrschend; Periodizität nicht scharf ausgesprochen. D. 6—12.

Gelegentlich noch Rhus, Calc., Calc. ars., China, Ferrum.

Hom. World. Aug. 1899. Kr.

Salpingitis. Dr. E. A. Neatby (Spezialist für Frauenkrankheiten am Londoner homöopathischen Hospital) erklärt blos die leichteren Fälle bezw. die Anfangsstadien der Krankheit für einer innern Therapie zugänglich. Für diese stellt er folgende Indikationen auf: Nach Hughes ist Arsenic. das einzige Mittel, welches anatomisch nachweisbare Salpingitis hervorgebracht hat. N. hat es zwischen den einzelnen Anfällen von Peritonitis, welche die S. begleiten, gegeben, anscheinend mit dem Erfolg, dass die Anfälle seltener und leichter wurden, um schliesslich aufzuhören. Calcarea ist ein werthvolles Mittel. Hauptindikation: Vorzeitige profuse Regel, verschlimmert oder nach dem Aufhören aufs Neue hervorgerufen durch Aufregungen. Ferner Sulfur, Goldsalze, Helonias, Lilium (ohne Angabe strenger Indikationen). Bei leichten peritonitischen Anfällen Colocynthis, äusserlich ein Belladonnaliniment, über das heisse Breiumschläge kommen. Bei Ergriffensein des Darmes und der Blase (Tenesmus) giebt er Mercur. corrosivus; bei septischen Symptomen die Schlangengifte, Alkohol, Strychnin, Digitalin. Nach den akuten Attacken Hepar und Sulfur zur Beförderung der Resorption, örtlich: Heisses Wasser. Allgemeinbehandlung durch Ruhe (viel Liegen!), insbesondere auch der Sexualorgane selbst, Vermeiden von Stimulantien, zweckmässige Ernährung, ev. Luftveränderung, Verhütung der Conception sind in jedem Falle nothwendig.

The Monthly Hom. Review Nov. 1899. Kr.

Typhlitis. Das Brit. Med. Journal (Referat in der Monthly Homoeopathic Review) bringt vier Fälle von unfreiwilliger Homöopathie. Alle Fälle waren chronisch und von Fachchirurgen für messerreif erklärt worden. 1. Fall: 44jähriger Mann hatte 9 Anfälle von „Appendicitis", den letzten erst kürzlich. In der rechten Fossa iliaca ein Tumor. Er erhielt wegen sekundärer Syphilis „tonische Dosen" Mercur. jodat. flavus. Bald nachher frischer Anfall, während dessen die Quecksilberkur für kurze Zeit ausgesetzt wurde. Resultat: Verschwinden der Syphilis, sowie der typhlitischen Symptome. Nach 4 Jahren noch kein Recidiv. 2. Fall: 31jähriger Mann, dreimal Blinddarmentzündung; Dyspepsie, chronische Verstopfung. Ebenfalls wegen Lues Mercur. jodat. gegeben. Ein Jahr nachher leichter Anfall von Typhlitis, die nächsten 2 1/2 Jahre frei. 3. Fall: 5 Anfälle, Tumor in der Fossa iliaca. Ebenfalls wegen Lues Mercur. jodat.; die nächsten 3 1/2 Jahre kein Recidiv der Typhlitis. 4. Fall: 33jähriger Mann. 2 Anfälle, Dyspepsie und Obstipation. Resistenz in der rechten Fossa iliaca. Während der Merkurbehandlung noch zwei Anfälle, seit 3/4 Jahren nicht mehr. Kr.

Verstopfung der Säuglinge behandelt Dörfler-Regensburg mit ausgezeichnetem Erfolg durch Verabreichung von frischer süsser Butter. Die Ursache des Leidens sucht er in der zu sehr verdünnten Nahrung der künstlich ernährten Kinder, wodurch die meiste Flüssigkeit durch die Nieren ausgeschieden werde. Seine Vorschriften sind folgende:

1. Die Butter muss bester Qualität und frisch sein.

2. Die Einzelgabe muss streng individualisirt werden. Im ersten Monat behilft man sich mit Clysmen. Im 2.—3. Monat früh und Abends ein halber bis ganzer Kaffeelöffel voll so lange, bis normaler Stuhl erfolgt, dann nur alle 2 Tage dieselbe Dosis. 3.—4. Monat: 2—3 Kaffeelöffel täglich, nach Besserung seltener. Vom 5. Monat an alle 2—3 Tage 1—3 Esslöffel längere Zeit hindurch; von da ab nach Bedarf. Die Butter darf nur im Naturzustande gegeben werden. Sie soll, vorschriftsmässig angewendet, stets gern genommen, gut vertragen werden und sicher und dauernd helfen.

Münchener Med. W.-S. 1900, pag. 113. Kr.

C. Vermischtes.

Das Londoner Homöopathische Hospital hat am 21. Juni sein fünfzigjähriges Bestehen gefeiert. Bei dem Feste wurden Geschenke im Betrage von 140,000 Mark gestiftet. Zur Nachahmung in Deutschland empfohlen! Kr.

Scheidenspülungen im Puerperium. Krönig berichtet aus der Zweifel'schen Klinik in Leipzig über eine Statistik von 1114 Wöchnerinnen, von welchen die eine Hälfte während der Geburt und des Wochenbetts antiseptische Ausspülungen erhielt, die andere nicht. Die Versuchsanordnung war derart, dass störende Faktoren (Ungleichmässigkeit des Materials, verschiedene Handhabung der Desinfektion u. s. w.) nach Möglichkeit eliminirt waren. Das Resultat giebt die folgende Tabelle:

	Ausgespülte (515)	Nichtausgespülte (465)
Temperatur über 38,0:	45,6 pCt.	38 pCt.
„ „ 38,5:	23,5 „	18 „
„ „ 39,0:	14,5 „	9,6 „
„ „ 39,5:	7,96 „	5,1 „
„ „ 40,0:	3,3 „	2,5 „

Das Ergebniss stimmt überein mit einer früheren derselben Klinik, welche sich über 3499 Geburten erstreckte. Danach sind antiseptische Ausspülungen während der Geburt und im Wochenbett (ohne besonderen Grund) nicht bloss unnütz, sondern direkt schädlich. — Genauere Angaben sind im Original nachzulesen.

Münchener Med. Wochenschr., 2. Jan. 1900. Kr.

Statistisches. Im Jahre 1897 wurden im Massachussets Hom. Hospital in Boston 1566 Patienten mit 54 = 3,44% Todesfällen verpflegt. Im allopathischen Krankenhaus 4312 Kranke mit 361 = 8,37 % Todesfällen. Interessant ist, dass im homöopathischen Spital auf die innere Abtheilung 4,4%, auf die chirurgische 3,12% Mortalität kam, gegenüber 10,06 bzw. 7,33% im allopathischen. Einrichtung und Charakter der Klientel ist bei beiden Spitälern dieselbe, beide sind Privatanstalten. Das grosse öffentliche Spital, das Jedermann aufnehmen muss, hatte 8393 Patienten mit 835 = 10% Todesfällen.

North. Am. Journal of Hom. 1899.

Eine andere lehrreiche Zusammenstellung giebt die American Medical Monthly, Baltimore. Danach stellt sich die Statistik im Cook County Hospital für fünf Jahre (bis 1. Jan. 1894) folgendermaassen:

Allopathische Abtheilung	28 221,	Mortalität	11,87%
Homöopathische „	6 968,	„	9%

Die Patienten wurden nach den Nummern ihres Eintritts den Allopathen oder Homöopathen zugewiesen.

Das grösste homöopathische Spital ist das Metropolitan Hospital auf Blackwell's Island (New York). Auf derselben Insel liegt das allopathische City Hospital. Durch das Centralbureau werden die Patienten ohne Rücksicht auf die Krankheit dem einen oder andern Krankenhaus zugetheilt. Statistik für 1892 (nach dem Report of the Department of Public Charities, also offizieller Quelle):

Allopathisch	8 430	Kranke mit	7,35%	Mortalität
Homöopathisch	5 060	„ „	5,36%	„

Zu Philadelphia ist das Verhältniss zwischen dem allopathischen Pennsylvania Hospital und dem Hahnemann Hospital im Jahre 1894 folgendes:

Allopathisch	2 553	Kranke mit	10,49%	Mortalität
Homöopathisch	1 851	„ „	5,20%	„

Pittsburgh 1894/95:

Allopathisch	2 305	Kranke mit	8,98%	Mortalität
Homöopathisch	1 405	„ „	6,67%	„

Boston 1894 (in den beiden oben genannten Krankenhäusern)

Allopathisch	4 605	Kranke mit	9,83%	Mortalität
Homöopathisch	1 191	„ „	4,19%	„

(Monthly Hom. Review, Febr. 1899). Kr.

Zur Frage der homöopathischen Verdünnung.

Dr. J. H. Kellogg aus Amerika hat Experimente angestellt, welche entschieden für die Verstärkung der Wirkung eines Stoffes durch homöopathische Verdünnung sprechen. (NB. Nicht zu verwechseln mit der Erschliessung an und für sich indifferenter Stoffe durch Verreibung resp. Verdünnung!) Er untersucht die Zeit,

innerhalb welcher verschiedene Säuren die Stärkeverdauung aufheben und findet:

Oxalsäure	Zeit
1:10 000	. keine Wirkung
1:15 000	. . . 25 Min.
1:20 000	. . . 19 „
1:30 000	. . . 4 „

Citronensaft	
1: 200	. keine Wirkung
1: 500	. . . 42 Min.
1: 2 000	. . . 9 „
1: 5 000	. . . 7 „

Orangensaft	Zeit
1: 200	. . . . 11 Min.
1: 500	. . . . 4 „

Aepfelsaft	
1: 50	. . . . 45 „
1: 200	. . . . 4 „

Essig	
1: 200	. . keine Wirkung
1:5000	. . . . 40 Min.

Da die Versuche einerseits unschwer anzustellen, andrerseits für die Theorie unsrer homöopathischen Verdünnungen von grosser Wichtigkeit sind, so wäre es sehr wünschenswerth, dass sie von berufener Seite nachgeprüft werden.

The Hom. Recorder 1896, pag. 451 ff. Kr.

Standesordnung.

In seiner Sitzung vom 22. 3. 1900 hat der Berliner Verein homöopathischer Aerzte beschlossen, nachfolgende Standesordnung, nach sorgfältiger Berathung derselben in mehreren vorangehenden Sitzungen, für sich aufzustellen und sie dem Verein preussischer selbstdispensirender homöopathischer Aerzte zur Begutachtung, bezw. zur Annahme zu unterbreiten. Der Verein ging bei dieser Maassnahme von der Ansicht aus, dass es bei der leider zur Beschränkung der Freiheit des ärztlichen Standes geschaffenen Einrichtung ärztlicher Ehrengerichte auch für uns Homöopathen nothwendig sein dürfte, zu den allgemeinen Standesfragen Stellung zu nehmen. Da Preussen jedenfalls in nächster Zeit dem Beispiel Braunschweigs, Sachsens etc. folgen und eine Standesordnung schaffen wird, so schien es uns am Platz, für uns selbst ëine Art Hausgesetz aufzustellen, um den Mitgliedern der einzelnen homöopathischen Aerztevereine, namentlich aber den jüngeren Kollegen einen Anhalt und eine Richtschnur zu geben, wie sie sich der neuen Ordnung der ärztlich-sozialen Angelegenheiten gegenüber zu ver-

halten haben, um den mannigfachen Klippen zu entgehen, welche die neue Aera für den Arzt mit sich bringen dürfte. Als Verbreitungsmittel bedienen wir uns der als Veröffentlichungs-Organ bei der Kreirung des Vereins selbstdispensirender preussischer homöopathischer Aerzte bestimmten Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte. Wir bitten die Kollegen, sich zu der angeregten Frage zu äussern und stellen ihnen dazu die Spalten unserer Zeitschrift zur Verfügung.

I. A.: Windelband.

Entwurf einer Standesordnung für den Berliner Verein homöopathischer Aerzte zu Berlin und für den Verein selbstdispensirender preussischer homöopathischer Aerzte.

§ 1. Es ist unstatthaft, Reklame durch fortgesetzte Anzeigen in Zeitungen zu treiben.

Desgleichen ist es unstatthaft, Lobschreiben über industrielle Erzeugnisse zu Reklamezwecken auszustellen.

§ 2. Es ist nicht erlaubt, mit Kurpfuschern (d. h. nicht approbirten Heilbeflissenen) in irgend welche beruflich-geschäftliche Verbindung zu treten.

§ 3. Unerlaubt und des ärztlichen Standes unwürdig ist es, an niederes Heilpersonal (Hebammen, Masseure u. s. w.) Vortheile zu gewähren, um durch deren Vermittlung Praxis zu erlangen.

Auch entspricht es nicht der Würde des ärztlichen Standes, Laien zur Assistenz heranzuziehen, ausser in Nothfällen.

§ 4. Jeder Arzt ist verpflichtet, jedem anderen Arzte in eiligen Fällen die erbetene Assistenz zu gewähren, wofern er dazu irgend im Stande ist.

§ 5. Die Behandlung eines Kranken, ohne dass der Arzt ihn gesehen hat, ist nicht gestattet, abgesehen von Fällen, in denen eine gesundheitliche Schädigung ausgeschlossen ist.

§ 6. Mit allen Krankenkassen, bei denen ein Mitglied Kassenarzt zu werden beabsichtigt, sind schriftliche Verträge abzuschliessen. Nicht standesgemässe Unterbietungen sind verboten.

§ 7. Die Uebernahme eines Patienten aus anderer Behandlung ist nur gestattet unter der ausdrücklichen Forderung seitens des Arztes, dass der vorher behandelnde Arzt davon verständigt oder abbestellt werde.

Für eilige Fälle hat dies keine Giltigkeit, vielmehr ist hier ein Eingreifen jederzeit gestattet, so lange bis der behandelnde Arzt zur Stelle ist.

§ 8. Jeder homöopathische Arzt muss es als Ehrensache betrachten, einem die Standesinteressen fördernden Standesvereine anzugehören.

§ 9. Jeder Arzt soll sich bemühen, ein gutes Einvernehmen mit seinen Kollegen zu unterhalten und selbige gegen üble Nachreden und dergleichen möglichst in Schutz nehmen.

Zugleich soll jeder Arzt einem Kollegen oder dessen nächsten Angehörigen*) in Krankheitsfällen die erbetene Hülfeleistung unentgeltlich gewähren.

Personalien.

Das homöopathische Dispensirexamen haben am 30. 4. d. J. bestanden: Dr. Borgolte, Krefeld; Dr. Granow, Wollin; Dr. Jalkowski, Charlottenburg; Dr. Marenbach, Dierdorf. Zum Examinator für das Dispensirexamen ist Dr. Windelband, Berlin ernannt worden.

Berliner homöopathisches Krankenhaus.

Den zahlreichen Mitgliedern unseres Vereines, nicht minder aber den homöopathischen Aerzten Deutschlands machen wir die erfreuliche Mittheilung, dass es nach Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuches ermöglicht worden ist, den Verein „Berliner homöopathisches Krankenhaus“ als eingetragenen Verein in das Vereins-Register eintragen zu lassen, und dass der Verein damit die Eigenschaft einer juristischen Person erlangt hat. In der sicheren Erwartung dieses Ereignisses, welches einem höchst störenden und die Weiterentwicklung des Vereins hemmenden Zustande ein Ende macht, hat das Kuratorium des Vereins die sich ihm bietende Gelegenheit des preiswerthen Kaufes eines hygienisch in jeder Beziehung gut gelegenen Grundstückes in dem benachbarten Vorort Gross-Lichterfelde benutzt, der mit Berlin durch Zehnminuten-Verkehr

*) Eigene Familie.

verbunden ist. Die Auflassung dieses 10 Morgen grossen Grundstückes ist vor einigen Wochen erfolgt. Der Vereinsvorstand beabsichtigt nun, nachdem dieser positive Schritt geschehen, einen allgemeinen Appell an die homöopathischen Aerzte und an alle Anhänger unserer Heilmethode in Gestalt eines Aufrufs zu richten, in dem auf die Nothwendigkeit der Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses in der Reichshauptstadt hingewiesen wird, welches nicht nur den hülfsbedürftigen Anhängern unserer Heillehre eine Zufluchtsstätte in schwerer Noth, sondern auch dem Gott sei Dank ja immer sich mehrenden Nachwuchs homöopathischer Aerzte eine Lernstätte sein, nach aussen hin aber vor Allem die Aufgabe erfüllen soll, öffentlich und vom Staat kontrollirbar den Nachweis der Existenzberechtigung und der Leistungsfähigkeit unserer Heilmethode zu erbringen. Die reich besuchte Poliklinik des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte zeigt uns so recht das Bedürfniss, das für die Errichtung eines homöopathischen Spitals vorliegt und das rege geistige Leben unseres Vereines, sowie die beträchtliche Anzahl tüchtiger Kollegen garantirt auch nach der ärztlichen Seite hin die Lebensfähigkeit eines homöopathischen Krankenhauses. Wir richten daher an alle deutschen homöopathischen Aerzte die dringende Bitte, in ihrer wohlhabenden Klientel möglichst umfangreiche Sammlungen für unser gemeinnütziges Vorhaben zu veranstalten, sobald ihnen der Aufruf zugegangen sein wird.

I. A. des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus“.
Windelband.

Propaganda. Arzneiprüfungen.

Die Kollegen, welche Werbeschriften zur weiteren Verbreitung zu erhalten wünschen, oder über Angriffe gegen die Homöopathie zu berichten haben, werden gebeten, sich deshalb an Dr. Mossa-Stuttgart zu wenden.

Die Leitung der Mittelprüfungen, zu deren Theilnahme Jedermann dringend aufgefordert wird, ruht in den Händen von Dr. Schier-Mainz. Die Präparate liefert Herr Dr. Willmar Schwabe-Leipzig freundlichst gratis.

Giftwirkung reinen Kochsalzes.

Von Dr. **Burkhard**, Berlin.

Eine für uns Homöopathen doppelt interessante Entdeckung theilt der Berl. Lokal Anzeiger (No. 210, 6. 5. 1900) unter „Kunst und Wissenschaft“ mit. Danach hat der deutsche Biologe Jaques Loeb in Amerika die Giftwirkung reinen Kochsalzes über jeden Zweifel festgestellt. Das Blatt schreibt: Loeb bereitete eine Kochsalzlösung, die nur ebensoviel Chlornatrium enthielt, wie eine gleiche Menge Seewasser, und setzte kleine Seefische jugendlichen Alters hinein. Nach Verlauf von zwölf Stunden waren die Thiere sämmtlich todt. Wenn die Kochsalzlösung weiter verdünnt wurde, so lebten die Fischchen etwas länger: vierzig Stunden, wenn die Lösung halb so salzig war wie Seewasser; bis zu zweiundsiebenzig Stunden, wenn sie nur den zehnten Theil des Salzes enthielt u. s. w. Dagegen blieben sie am Leben, wenn man zu gewöhnlichem Seewasser noch 5 % reinen Kochsalzes hinzufügte. Es ist schon nach diesen Versuchen zweifellos, dass für die Thiere das reine Chlornatrium ein Gift ist, das in seinem natürlichen Vorkommen im Meerwasser nur durch das Vorhandensein eines Gegengiftes unwirksam gemacht wird. Das Gegengift besteht nach den Untersuchungen von Loeb in Chlorcalcium und Chlorkalium. Wenn eine kleine Menge dieser Salze zu einer Lösung von reinem Kochsalze hinzugefügt wurde, so blieben die Fischchen am Leben, auch wenn die Lösung doppelt so viel Kochsalz enthielt, als das Seewasser. Die gleichen Verhältnisse konnten für andere Meeresthiere nachgewiesen werden. Loeb erklärt die Giftwirkung der reinen Salze durch die Annahme, dass ihre metallischen Elemente zersetzend, bezw. umwandelnd auf das Protoplasma wirken, aus dem der Körper der Lebewesen zusammengesetzt ist.

Ein übereifriger Homöopath könnte nun leicht in die Versuchung kommen, in dieser Entdeckung den sicheren Beweis für die Wirksamkeit des Natr. mur. auch bei uns zu sehen. Leider können wir diesen Optimismus nicht theilen, denn wir Menschen sind keine kleinen Seefische, und was diesen Kaltblütern nützt und schadet, braucht uns Warmblüter noch lange nicht in derselben Richtung zu affiziren. Immerhin ist mit dieser Entdeckung, wenn sie sich bewahrheitet, was wir wünschen wollen, die Möglichkeit gegeben, dass Kochsalz, allein genossen, Krankheitserscheinungen auch bei uns hervorrufen und somit auch Heilwirkungen ausüben kann. Wenn es dies im gewöhnlichen Leben, wo wir es täglich in grösseren Quantitäten zu uns nehmen, nicht thut, könnte die Erklärung dafür sehr wohl darin gefunden werden, dass wir es ausschliesslich als Zusatz zu Speisen geniessen, welche alle mehr oder weniger andere Salze, speziell Kali- und Kalksalze enthalten.

Wir sagten soeben absichtlich Möglichkeit, nicht Beweis, weil einmal, wie schon oben erwähnt, wir die an Fischen gewonnenen Resultate eines Experiments nicht einfach auf den Menschen übertragen können, dann aber auch, weil uns schon die Möglichkeit vollkommen genügt. War es doch von jeher ein Lieblingsargument, mit welchem unsere Gegner glaubten die Unsinnigkeit der Homöopathie so recht ad oculos demonstriren zu können, dass sie unsere Verwendung des natr. mur. als Arzneimittel anführten, während doch der tägliche Genuss desselben mit den Speisen zur Genüge die Unmöglichkeit seiner arzneilichen Wirkung darthue. Mit dem Nachweis der mangelnden Berechtigung ihrer Schlussfolgerung wäre wieder einer ihrer sogenannten Beweise gegen die Homöopathie, mit dem sie so oft versucht haben, dieselbe lächerlich zu machen, als unzutreffend zurückgewiesen. Für uns, die wir uns von der arzneilichen Wirkung des natr. mur. oft genug überzeugt haben, hat übrigens diese ganze Frage, ob dasselbe im Stande ist, auch beim Menschen giftig zu wirken oder nicht, nur ein untergeordnetes, rein theoretisches Interesse. Wir wenden eine ganze Reihe von Arzneimitteln an, von denen wir genau wissen, dass sie im Urstoff absolut ohne jede Einwirkung auf den menschlichen Organismus sind und dass ihre Arzneikraft erst durch die homöopathische Zubereitung in den Verdünnungen resp. Verreibungen erschlossen wird; warum sollen wir vom Natr. mur. nicht dasselbe annehmen?

Saponin; eine unbeabsichtigte aber lehrreiche allopathische Arzneiprüfung.

Von Dr. **Burkhard**, Berlin.

Man soll das Gute nehmen, wo man es findet, warum sollen wir nicht auch dankbar die Erfahrungen uns aneignen, welche uns unsere Gegner über die Wirkung von Arzneimitteln mitgetheilt haben? Doch halt, da haben wir ein falsches Wort gewählt; dankbar brauchen wir ihnen dafür nicht zu sein, denn ihre Absicht war es wahrhaftig niemals, uns Gaben darzubringen, und wenn sie es jemals wollten, würden wir diese Gaben als Danaergeschenke fürchten. Aber unfreiwillig haben sie uns so manches überliefert, was wir therapeutisch verwerthen können, während sie nur die Arbeit davon gehabt haben, weil sie die Nutzanwendung daraus zu ziehen nicht verstanden.

Beim Durchblättern älterer Jahrgänge der „Berl. klinischen Wochenschrift" zu einem anderen hier nicht interessirenden Zwecke sind wir (Jahrg. 1878) auf eine Arbeit von Dr. Keppler über Saponin gestossen, welche wohl werth ist, aus ihrem Grabe, in welchem sie nun seit zweiundzwanzig Jahren von aller Welt vergessen schlummert, hervorgeholt und zur eventuellen homöopathischen Benutzung, sicher nicht im Sinne des Autors, hier mitgetheilt zu werden.

Es handelt sich darin um eine Prüfung des Saponin am Gesunden, wenn auch nicht in unserem Sinne mit längere Zeit fortgesetzten kleinen Gaben, sondern um das Einverleiben einer einzigen grossen Gabe, um eine Vergiftung, welche aber trotzdem ganz spezifische Krankheitserscheinungen hervorgebracht hat. Der Werth der Beobachtung erhöht sich dadurch, dass sie von einem Arzte an sich selbst gemacht und jedes Symptom mit peinlichster Genauigkeit nach Tag und Stunde aufgezeichnet ist. Ebenso sind Puls und Temperatur täglich wiederholt bestimmt und aufgezeichnet worden. Auf diese Weise ist ein sowohl objektiv, als besonders auch subjektiv so vorzügliches Symptomenbild entstanden, wie man es sonst bei Vergiftungen wohl selten finden wird.

Saponin war s. Z. in den Ruf eines lokalen Anästhetikums gerathen. Da die Angaben darüber ungemein auseinandergingen, entschloss sich Dr. Keppler an seinem eigenen Körper damit einen Versuch zu machen, um sich über diese Divergenz der Ansichten Klarheit zu verschaffen. Nach echt allopathischer Denkungsart fragte er sich nicht, wie klein kann die Dosis sein, um einen sichtbaren Effekt zu haben, sondern wie gross kann sie sein, ohne mir zu schaden. K. argumentirte folgendermaassen: Da für einen 19 kg schweren Hund, an welchem Köhler*) s. Z. operirt hatte, 0,1 gr erforderlich waren, um eine Lähmung der Vagusendigungen (?) im Herzen hervorzurufen, werde bei einem Körpergewicht von 80 kg diese Dosis subkutan injizirt für ihn ungefährlich sein, und sich somit als niedrigst gelegener Ausgangspunkt für seine Versuche empfehlen. Er injizirte sich also auf einmal an der Innenseite des linken Schenkels 1,0 gr einer 10% Lösung (0,1 Saponin). Vor der Injektion betrug der Radialpuls 85, die Temperatur (in der Faust gemessen) 36,2.

Da es kaum möglich wäre, aus den nun folgenden Beobachtungen K.'s einen Auszug zu geben, ohne das Gesammtbild der Saponinwirkung zu beeinträchtigen, lassen wir jetzt seine Angaben, wie sie in der „Berl. klin. Wochenschr.“ niedergeschrieben sind, wörtlich folgen, nur die weitschweifigen Auseinandersetzungen über die zeitlich und örtlich mehr oder weniger grosse Fähigkeit der Schmerzempfindung an der injizirten Stelle fortlassend, wegen derer K. den ganzen Versuch unternommen hatte, die uns aber kaum interessiren können.

Erster Beobachtungstag.

Mittags 12 Uhr: Schon während der Injektion entsteht um die Einspritzungsstelle ein fast unerträglicher brennender Schmerz, welcher kaum die Beendigung der mit möglichster Schnelligkeit ausgeführten Operation gestattet; gleichzeitig mit der Vollendung derselben tritt Todtenblässe des Gesichts, kalter Schweiss auf der Stirn, Schwindel und Verlust des Bewusstseins auf die Dauer von 2 Minuten 15 Sekunden ein. Sofort nach ausgeführter Injektion bildet sich im Umfange von 5 cm um die Injektionsstelle unter lebhaftem Brennen intensive Röthe der Haut. Die geröthete Stelle

*) Dr. Herm. Köhler: Die lokale Anästhesirung durch Saponin. Halle 1873. p. 102.

ist gegen die leiseste Berührung sehr empfindlich und reagirt gegen Druck sehr schmerzhaft; der Schmerz vermindert sich, je weiter der angebrachte Druck von der Einspritzungsstelle sich entfernt; er ist besonders heftig unter der sich schnell bildenden und bald bläulich färbenden, in der Mitte einsinkenden, 3 cm langen, 1 cm breiten, von dem Einstichpunkt ausgehenden, der Stromrichtung der Einspritzung entsprechenden Blase.

10 Minuten nach der Einspritzung: Puls 75, voll, viel weicher, als vor derselben, regelmässig. Temperatur 36,2 C.

16 Minuten nach der Einspritzung wird innerhalb der Blase die Nadel 1 cm tief eingestochen, was keinerlei Schmerz, kaum eine Tastempfindung auslöst; wird sie 2 cm tiefer eingestochen, so entsteht heftiger Schmerz, der augenblicklich nach dem Ausziehen der Nadel aufhört. Ein 2 Minuten später angestellter Versuch hat den nämlichen Erfolg.

Ein nach 40 Minuten hart neben der Injektionsstelle gemachter Einstich innerhalb der Blase macht jetzt ungemein heftige Schmerzen.

Der Puls zeigt zu gleicher Zeit 70 Schläge in der Minute, ist voll, gespannt, regelmässig; Temperatur 36.8 C.

2 Stunden nach der Einspritzung hat sich in der Umgebung der Injektionsstelle eine runde, harte, tief ins Unterhautgewebe sich erstreckende Geschwulst gebildet, die einen Durchmesser von 9 cm hat. Die Haut über der Geschwulst ist glänzend roth und prall gespannt, fühlt sich sehr heiss an und erweist sich bedeutend schmerzhaft; die Schmerzen steigern sich bei der leisesten Berührung. In der Mitte der Geschwulst, der oben erwähnten Blase entsprechend, befindet sich eine dunklere, blaurothe eingesunkene Stelle.

Aus den Nadelstichkanälen sickert dünnes, spärliches, blassgelbliches Serum.

Der sehr volle und gespannte, aber regelmässige Puls ergiebt jetzt 100 Schläge; Temperatur 38,5 C.

Mässiger kühler Schweiss am ganzen Körper.

7 Stunden nach der Injektion, Abends 7 Uhr: Puls 100, voll, gespannt, regelmässig; Temperatur 38,2 C.

Das Gesicht ist geröthet, Kopf und Augen schmerzen.

Die Schmerzen an der Injektionsstelle sind heftig. Gehen ist möglich, ohne die Schmerzen besonders zu steigern.

Appetit ist nicht wesentlich gestört und Durst nicht vermehrt.

Abends 9 Uhr: Es treten Schmerzen im linken Hüft- und Kniegelenk auf. Kopf und Hände sind sehr heiss, heftige Stirn- und Augenschmerzen brechen aus, die sich von Minute zu Minute steigern und auf der linken Seite bedeutend bemerklicher machen, als auf der rechten. Allgemeine Abgeschlagenheit, fortwährendes Frösteln, von Zeit zu Zeit zu leichten Schüttelfrösten sich steigernd. Puls 100, voll, stark gespannt, regelmässig. Temperatur 37,8 C. Spärliche Ausscheidung normalen Urins.

10 Uhr Nachts: Geringfügige, breiige Stuhlentleerung; Urin deutlich vermindert, ohne eine qualitative Veränderung zu zeigen.

12 Uhr Nachts: Puls 100, weniger voll, weich, regelmässig. Temperatur 37,8 C.

Die Schmerzen in der stetig wachsenden Geschwulst steigern sich fortwährend. Die Schmerzen in Kopf und Augen nehmen fortwährend zu und sind jetzt deutlich auf die linke Seite beschränkt; zugleich tritt schmerzhafte Empfindlichkeit der Augen gegen Lichteindrücke auf; der drückende Schmerz im Knie- und Hüftgelenk nimmt gleichfalls zu; die Lymphgefässe in der Hüftbeuge sind als empfindliche, deutlich verhärtete Stränge unter der Haut zu fühlen; allmählich steigen die Schmerzen bis zur linken Seite des Kreuzes empor, wo ihre Linksseitigkeit ganz besonders auffallend ist. Müdigkeit und Abgeschlagenheit steigern sich anhaltend, dazu gesellt sich eine ganz eigenthümliche stumpfsinnige Gleichgiltigkeit selbst gegen den wahnsinnig klopfenden Schmerz im Auge. Das Bewusstsein ist dabei ganz klar, aber selbst der deutlich zum Bewusstsein kommende Gedanke an die möglicherweise hereinbrechende Vernichtung ist nicht mehr im stande, eine Bewegung oder einen Hülferuf auszulösen; jede Willensbethätigung wird zur Unmöglichkeit, selbst eine, wie ich mich deutlich entsinne, entschieden gewollte Temperatur- und Pulsbestimmung kann nicht mehr ausgeführt werden.

Soweit reicht völlig ungetrübt meine Erinnerung; das letzte, dessen ich mich noch genau entsinnen kann, ist der entsetzliche Schmerz im linken Auge; ich dachte ganz objektiv, wenn der noch eine Zeit lang so fortdauert, dann halte ich es nicht mehr aus, dann bringt er mich um, doch hatte der Gedanke an das Erlöschen des Lebens garnichts entsetzliches für mich, es war mir vielmehr ganz und gar gleichgiltig.

Jetzt kommt ein Stadium von vollkommener Bewusstlosigkeit, welches in einen tiefen, todähnlichen Schlaf übergegangen zu sein

scheint, der bis zum folgenden Morgen anhielt. Gegen 8 Uhr wurde ich, wie ich nachher erfuhr, mit grosser Mühe von meiner Dienerin geweckt, die über meinen ungewöhnlich tiefen Schlaf geradezu in Verzweiflung war und einen benachbarten Bekannten zu Hilfe rief.

Zweiter Beobachtungstag.

Morgens 8 Uhr: Der erste Eindruck, der mir klar zum Bewusstsein kam, ist ein fast unerträglicher, bohrender, auf die linke Hälfte der Stirn, die linke Schläfe und vor allem auf das linke Auge beschränkter Schmerz, dazu gesellen sich mässige Sehstörungen. Sofort macht sich auch ein leichtes Frösteln um Schulter, Brust und Kreuz bemerklich, während Kopf und Hände glühen, dabei ist allgemeine, aber mässige Diaphorese vorhanden. Sehr bald traten, und zwar wiederum linksseitig, auch Schmerzen im Kreuz, Hüft- und Kniegelenk auf. Gleichzeitig machten der herbeigerufene Freund und die Dienerin die Bemerkung, dass das linke Auge stark nach innen und oben verdreht und hochgradiger Exophthalmus vorhanden ist, was in Gemeinschaft mit dem glasigen Ausdruck der beiden Augen, dem hochgerötheten Gesicht, dem beiden gleicherweise auffallenden, jetzt zum erstenmale auftretenden, mühevolleren und dabei oberflächlichen Athmen, und der langsamen, energielosen Sprache einen recht unheimlichen Eindruck auf sie machte, denn sie gestanden mir später, dass sie geglaubt haben, ich sei über Nacht verrückt geworden, so sehr habe mein Gesicht den Ausdruck des Wahnsinns gehabt. Die Stimmbildung selbst ist in nichts beeinträchtigt, dagegen macht die Sprache den Eindruck, als ob sie durch mühevolles Denken verlangsamt und erschwert werde. Die Schmerzen in der Geschwulst am linken Oberschenkel sind gleich geblieben und steigern sich bei jeder Bewegung. Das Stehen ist fast unmöglich. Puls 100, weniger voll denn gewöhnlich, regelmässig. Temperatur 37,6 C.

Der Herzschlag ist kaum als leise Erschütterung fühlbar, dagegen tritt jetzt ein ganz eigenthümliches, anhaltendes und beängstigendes Gefühl von subjektiver Wahrnehmung der Herzbewegung auf. Dieselbe gelangt deutlich zum Bewusstsein. Ausgesprochene Geistesträgheit und Denkfaulheit. Die Kopf- und Augenschmerzen steigern sich beim Schreiben und Lesen zum Unerträglichen; überhaupt ist grosse Lichtscheu vorhanden. Der stark verminderte Urin zeigt nichts Auffälliges.

Morgens 9 Uhr erscheint zum erstenmal Klopfen in den Zähnen des Ober- und Unterkiefers, welches wiederum auf der linken Seite deutlicher ausgesprochen ist, als auf der rechten.

Den ganzen Morgen andauerndes Frösteln. Gegen Mittag 12 Uhr tritt mässiger Speichelfluss, leichte Nausea ein. Puls 100 mässig voll, weich, regelmässig; Temperatur 36,6 C.

Frösteln, Nausea, Speichelfluss nehmen zu, ohne jedoch bedeutend zu werden, das Klopfen in den Zähnen des linken Ober- und Unterkiefers steigert sich, in denselben tritt jetzt entschiedener Schmerz auf, welcher jedoch gleichfalls nicht sehr hochgradig wird. Hierbei bemerke ich noch ausdrücklich, dass sämmtliche Zähne kerngesund sind und ich niemals zuvor an Zahnschmerzen gelitten habe.

Der Herzschlag bleibt andauernd schwach, kaum zu fühlen, und kommt doch fortwährend deutlich zum Bewusstsein.

Ein Versuch, aufzustehen, misslingt, weil die grosse Schmerzhaftigkeit der Geschwulst das Stehen unmöglich macht und der Schmerz im Hüftgelenk jede Bewegung hindert. Beide Pupillen sind verkleinert, die linke mehr als die rechte. Beim Aufrichten des Kopfes tritt sofort starke Müdigkeit und Schmerz in den Nackenmuskeln ein, Schwindel ist jedoch keiner vorhanden.

Um 1 Uhr traten mässige Schlingbeschwerden auf; das Frösteln steigert sich, der Schmerz an der Geschwulst lässt etwas nach, die übrigen Erscheinungen dauern fort, zu der Müdigkeit gesellt sich jetzt Schlafsucht, ohne dass es zu wirklichem Schlaf kommt.

Um 3 Uhr tritt leichte allgemeine Diaphorese ein, die Haut ist dabei am ganzen Körper heiss, das Frösteln wird seltener, während die Müdigkeit in hohem Grade zunimmt; die Schmerzen in den Nackenmuskeln steigern sich; Kopf- und Augenschmerzen dauern unverändert fort.

Um 4 Uhr sind beide Pupillen gleichmässig erweitert.

Gegen 6 Uhr steigert sich das Frösteln von neuem, desgleichen sämmtliche Schmerzen, sowie der Speichelfluss; dabei trockene Hitze und lästiges Kratzen im Halse; letzteres verursacht einen charakteristischen trockenen Husten. Jetzt tritt auch rechterseits im Hinterkopf Schmerz auf. Völlige Appetitlosigkeit, kein Durst. Puls 100, voll, weich, regelmässig. Temperatur 38,6 C.

Um 8 Uhr starke Diaphorese.

Um 9 Uhr: Puls 100, klein, weich, regelmässig. Temperatur 38,6 C.

Die Nacht im Halbschlaf zugebracht.

Dritter Beobachtungstag.

Morgens 7 Uhr: Die linksseitigen Schmerzen im Kopf und Auge sowie in der Geschwulst am Oberschenkel sind unverändert, dagegen sind Zahn-, Gelenk- und Nackenschmerzen fast vollständig verschwunden, nur im Hüftgelenk erzeugen Bewegungen noch Schmerzen. Puls 76, klein, weich, regelmässig. Temperatur 37,5. Herzschlag ist nicht zu fühlen. Frösteln hat an Intensität bedeutend abgenommen, dauert aber noch fortwährend an. Die Hitze in Kopf und Händen ist viel geringer, tritt aber jetzt in plötzlichen Anfällen in Zwischenräumen von 20 bis 30 Minuten auf, um dann nach 2 Minuten unter leichter Diaphorese wieder nachzulassen. Speichelfluss und Nausea dauern in geringerem Grade fort; Appetit und Durst fehlen. Dabei tiefes Schwächegefühl, Sinken jedes Lebensmuthes, aber keine eigentlich traurige Gemüthsstimmung, blos ungeheure Gleichgiltigkeit gegen alles, selbst gegen das, was noch vor wenigen Tagen lebhafte Theilnahme erregt hatte. Der spärliche Urin bietet nichts Auffallendes. Stehen ist unmöglich, nicht wegen Lähmung der linken Extremität, sondern wegen der dabei auftretenden heftigen Schmerzen. Das Hitzegefühl und die Schmerzen im Kopfe haben bedeutend nachgelassen und sind erträglich geworden, desgleichen die Schmerzen im linken Auge, wenn auch nicht in dem Grade, wie die Kopfschmerzen; die verminderten Augenschmerzen steigern sich in halb- bis einstündigen Intervallen zu ganz plötzlich auftretenden hochgradigen, aber schnell vorübergehenden glühenden Stichen in der Tiefe des linken Auges. Sehstörungen sind noch in unbedeutendem Grade vorhanden und stärkere Lichteindrücke noch immer schmerzhaft; das linke Auge fühlt sich wie durch einen grauen Nebel verschleiert.

Um 11 Uhr sind die Kopfschmerzen fast ganz verschwunden; nur noch von Zeit zu Zeit treten einzelne dumpfe Stiche auf beiden Seiten auf; dagegen dauert der Schmerz im linken Auge als dumpfes Bohren in der Tiefe fort. Das Allgemeinbefinden ist viel besser, doch sind Nausea, Speichelfluss, Zahnschmerzen noch immer, wenn auch in geringerem Grade vorhanden.

Um 12 Uhr tritt plötzlich starkes Frieren am ganzen Körper ein, welches nach wenigen Minuten wieder verschwindet. Die Schmerzen im Kopf und linken Auge haben jetzt nahezu aufgehört, im Auge aber stellen sie sich beim Schreiben augenblicklich wieder ein. Grosse Müdigkeit und Schläfrigkeit.

Um 1 Uhr macht sich plötzlich ein starkes Klopfen am vorderen Ast der linken Temporalis bemerklich. Die Arterie fühlt sich als harter, stark klopfender, sehr gespannter Strang an, 4 cm nach oben und hinten vom äusseren Winkel des linken Auges befindlich. Das Tasten ihres Pulses, welcher 80 volle, harte, regelmässige Schläge macht, ist schmerzhaft. An der entsprechenden Stelle der rechten Seite ist der gleichfalls 80 Schläge zeigende Puls klein, weich, kaum fühlbar, die Arterie selbst als solche nicht zu fühlen. Puls an der Brachialis 80, voll, etwas gespannt, regelmässig. Herzschlag nicht zu fühlen; dabei kommt die Herzbewegung als dumpfe Erschütterung in der Tiefe der Brust noch immer zum Bewusstsein. Das Gefühl von körperlicher und geistiger Ermattung hält an. Appetit und Durst fehlen noch immer gänzlich.

Um 2 Uhr wird ohne eigentliches Verlangen etwas gegessen; der Appetit kommt in des Wortes eigentlichster Bedeutung mit dem Essen; es scheint danach, als ob der gänzlich mangelnde Appetit vorzugsweise durch die langsame Geistesbewegung, das unklare Wollen und Bewusstsein bedingt gewesen ist. Puls an der rechten Brachialis sehr schwach, klein und weich, aber regelmässig, an der linken Temporalis gleichfalls sehr schwach, aber härter; an der rechten Temporalis kaum fühlbar. Die Zahl der Schläge ist in allen drei Arterien 80. Temperatur 36,6 C.

Gegen Abend um 7 Uhr tritt stärkeres Frieren, grössere Müdigkeit auf, desgleichen machen sich die linksseitigen Kopf-, Augen- und Zahnschmerzen von neuem stark bemerkbar. Puls 100, voll, weich, regelmässig; Temperatur 37,8. Die ganze Nacht hindurch heftiges Hitzegefühl, von Schlaflosigkeit begleitet. Die jetzt auf beiden Seiten gleich ausgesprochenen Kopf- und Zahnschmerzen, sowie zum erstenmal auftretende doppelseitige Gesichtsschmerzen nehmen, von geringfügigem Speichelfluss begleitet, hochgradige Dimensionen an, gleichzeitig treten in beiden Augen namhafte Schmerzen auf, dieselben sind jedoch im linken viel heftiger, als im rechten. Puls um Mitternacht 80, voll, weich, regelmässig; Temperatur 37,8 C.

Vierter Beobachtungstag.

Gegen Morgen tritt sehr bedeutender Abfall der Kopf- und Augenschmerzen unter plötzlich auftretendem starken Thränenflusse des linken Auges ein. Die Zahn- und Gesichtsschmerzen beschränken sich auf die linke Seite, ohne an Heftigkeit abzunehmen.

Im Cucullaris machen sich beim Zurückbeugen und Drehen des Kopfes von neuem Schmerzen bemerklich. Puls um 7 Uhr Morgens: 80, voll, hart, regelmässig; Temperatur 37. Der seit 24 Stunden zum erstenmale wieder sehr spärlich ausgeschiedene Urin zeigt nichts Auffälliges.

Im Laufe des Vormittags treten Kopf- und Augenschmerzen bedeutend zurück, leichte Sehstörungen sind vorhanden. Das linke Auge ist ödematös angeschwollen und fühlt sich wolkig verschleiert. Grosse Müdigkeit in den Augen, die am liebsten geschlossen werden, grosse geistige Ermattung, Müdigkeit in den Nackenmuskeln; dagegen freiere Beweglichkeit in der linken Extremität; Hitze, Spannung, Empfindlichkeit um die Injektionsstelle haben bedeutend nachgelassen; ebenso hat die Geschwulst abgenommen.

Gegen Mittag treten erneute Schmerzen linkerseits im Auge auf, die jedoch bald wieder nachlassen. Die Schmerzen in den Nackenmuskeln sind um dieselbe Zeit nur noch auf der linken Seite vorhanden.

Um 7 Uhr beginnen Zahnschmerz und Speichelfluss von neuem, ohne eine nennenswerthe Höhe zu erreichen. Gleichzeitig mit dem Anzünden der Lampe tritt der Schmerz im linken Auge wieder auf, um sich allmählich im Laufe einer Stunde wieder zu verlieren; doch bleibt für den ganzen Abend eine grössere Empfindlichkeit im Auge zurück. Puls 70, voll, gespannt, regelmässig. Temperatur 36,1 C.

In der Nacht ziemliches Wohlbefinden.

Fünfter Beobachtungstag.

7 Uhr Morgens: Der eigentliche Kopfschmerz ist verschwunden; nur im linken Auge, das sich noch immer umflort fühlt, sitzt noch ein dumpfer Schmerz. Jetzt wird zum erstenmale in der Tiefe des linken Ohres ein nicht gerade schmerzhafter, aber sehr unangenehmer Druck empfunden, der ungefähr dasselbe Gefühl verursacht, wie Wasser, das nach dem Untertauchen im Bade im Ohr zurückgeblieben ist. Hierzu gesellt sich von Zeit zu Zeit heftiges Ohrensausen. Beim Neigen des Kopfes auf die linke Seite spricht sich die Empfindung im gleichnamigen Ohre entschiedener aus, und wird der Sternocleidomastoideus kontrahirt, so ist seine Insertionsstelle hinter dem Ohr empfindlich. Beim Rückwärtsbeugen des Kopfes treten, aber nur linkerseits, Schmerzen im

Nacken und Schultertheil des Cucullaris auf. Um diese Zeit, genau 7 Uhr Morgens, tritt plötzlich ein ganz eigenthümliches Vibriren über dem Herzen auf, der Herzschlag ist ganz leise, unregelmässig, hin und herzitternd; die linke hart unter der Haut liegende Brachialis, deren Pulsationen deutlich sichtbar sind, schwingt, wie eine Saite, von einer Seite nach der andern; dies dauert 40 Sekunden, hierauf ist der Puls der linken Brachialis noch 30 Sekunden lang in der Art unregelmässig, dass auf eine grosse und volle Pulswelle bald eine, bald mehrere schwächere und kleinere folgen. Puls um 8 Uhr 68, voll, leicht gespannt, regelmässig.

Die seither immer in der rechten Faust gemessene Temperatur wurde diesmal zufällig in beiden Fäusten bestimmt, und zeigt rechts 35,8 C., links 34,2 C.

In der linken Wange Gefühl von Taubsein.

Die Geschwulst um die Injektionsstelle, sowie die Schmerzhaftigkeit haben erheblich abgenommen, sodass ein um 12 Uhr gemachter Versuch zu stehen und zu gehen günstig ausfällt. Von Zeit zu Zeit noch schnell vorübergehendes Klopfen, sowie vereinzelte schmerzhafte Stösse linkerseits in Wange, Zähnen und in der Tiefe des Auges; dieselben sind dann regelmässig von geringfügigem Speichelfluss begleitet. Konstant vorhanden ist noch immer linkerseits dumpfer Druck in der Tiefe des Auges, Ohres und der Wange.

Mittag 3 Uhr: Puls 65, voll, weich, regelmässig. Temperatur beiderseits 33,6.

Das Auge ist nur noch wenig empfindlich gegen Licht, Lesen ist längere Zeit ohne Beschwerden möglich. Der Schleier vor dem linken Auge verschwindet immer mehr. Der Druck im Ohre ist noch vorhanden, dabei aber keinerlei Gehörstörungen.

Abends 9 Uhr: Puls 72, voll, weich, regelmässig; Temperatur beiderseits 35,5 C.

Der Kopf ist jetzt fast ganz frei, nur auf der Höhe des linken Scheitelbeins wird noch ein dumpfer Schmerz gefühlt. Das linke Auge ist frei von Schmerz, nur ein leiser Druck sitzt noch in seiner Tiefe, und seine Beweglichkeit ist noch immer etwas behindert. Der Zahnschmerz ist verschwunden; der dumpfe Druck in der Tiefe des linken Oberkiefers hat gleichfalls abgenommen; desgleichen der im linken Ohre. Der Appetit kehrt zurück; in der Nacht tiefer, erfrischender Schlaf.

Sechster Beobachtungstag.

Der Kopf ist jetzt ganz klar, die Kopfschmerzen sind spurlos verschwunden, die Seelenstimmung trotzdem trübe, muthlos, traurig. Das linke Auge fühlt sich noch immer leicht umwölkt. Leichtes Gefühl von Taubheit auf der linken Wange; der Druck in der Tiefe des linken Ohres ist noch vorhanden, nimmt aber zusehends ab. Nach dem Aufstehen tritt sofort Schwindel ein, der den ganzen Tag anhält; grosse Müdigkeit und Abgeschlagenheit wie nach überstandener schwerer Krankheit; namentlich grosse Schwere in der verletzten Extremität. Die schwere Beweglichkeit der letzteren ist nicht sowohl durch die jetzt ganz geringfügige Schmerzhaftigkeit an der Injektionsstelle, oder die immer noch bedeutende Spannung in deren Umgebung bedingt, als durch den Eindruck der grossen Schwere, den das Glied macht.

Im Laufe der nächsten Tage verschwinden vollends sämmtliche krankhafte Erscheinungen, am langsamsten die Geschwulst in der Umgebung der Injektionsstelle. Noch ein Jahr nach dem Versuche findet sich an dieser Stelle unter völlig normal gefärbter Haut eine harte, 5 cm lange 2 cm breite Schwiele im Unterhautzellgewebe.

Soweit die Aufzeichnungen Keppler's.

Es folgt noch eine Zusammenstellung der Temperaturen und Pulsfrequenzen, wie sie bei den einzelnen Beobachtungstagen angegeben ist.

Die gefundenen Symptome theilt K. nun ein in die durch den reinen lokalen Reiz hervorgerufenen örtlichen und allgemeinen Erscheinungen und solche, welche ebenfalls entweder als örtliche oder als allgemeine auf eine spezifische Wirkung des Mittels zurückzuführen sind.

Zu ersteren rechnet er die Hautentzündung, die in ihrem Charakter das Prototyp eines Erysipels darstellt, jedoch viel schmerzhafter ist als dieses, und die augenblicklich nach der Injektion sich einstellende Blässe des Gesichts, den kalten Schweiss, den Schwindel, die Ohnmacht, wie sie nach jeder stark schmerzenden Injektion, z. B. von Sublimat, vorkommen.

Als dem Saponin eigenthümlich angehörende Lokalwirkung bezeichnet K. die 15 Minuten nach der Einspritzung eintretende, nicht 15 Minuten anhaltende Anästhesie an der Injektionsstelle gegen neue einwirkende Reize, während der durch die Injektion selbst bedingte Schmerz fortdauert.

Verfasser kommt dann zu den uns am meisten interessirenden dem Saponin spezifischen Allgemeinwirkungen. Hier springt zunächst die enorme Einwirkung auf Puls und Temperatur in die Augen. Die Temperatursteigerung der ersten drei Tage führt K. auf den sich abspielenden Entzündungsprozess zurück, wobei es aber auffällig ist, dass sie bei den heftigen lokalen Erscheinungen keine höhere ist. Das erklärt sich aus der starken temperaturherabsetzenden Kraft des Saponins, wie sie erst am fünften Tage mit Aufhören des entzündlichen Fiebers bei einer Temperatur von 33,6 (gegen 36,2 vor der Injektion) klar zu Tage tritt. Dasselbe gilt von der Pulsfrequenz, welche, wenn auch zuerst in Folge der lokalen Entzündung etwas steigend, am fünften Tage auf 65 herabsinkt (vor dem Versuch 85). Die so spät nach dem Versuch noch beobachtete Collapstemperatur von 33,6 C., die Pulsfrequenz von 65 beweisen die unheimliche Bedeutung des Mittels für die Zentralorgane des Nervensystems. Hier zieht K. auch mit Recht den Schluss, dass das Mittel ein in hohem Grade schwer diffundirbarer Körper sein müsse; es muss lange dauern und schwer zu stande kommen, bis es seine Allgemeinwirkung entfalten kann, es muss ihm in hohem Grade eine cumulative Wirkung zugesprochen werden.

Als Allgemeinwirkung des Saponin ist ferner anzusehen die hochgradige geistige Depression und Schlafsucht, der Speichelfluss und die damit zusammenhängenden Symptome in Mund und Rachen, die eigenthümliche Linksseitigkeit — als allopathische Beobachtung klingt das eigenthümlich fremd — namentlich betreffend den Schmerz, Exophthalmus und Strabismus des linken Auges. Auffallenderweise wird von der Linksseitigkeit auch die Temperatur betroffen, welche am fünften Tage links 1,6 $^0/_0$ C. niedriger ist als rechts, eine Beobachtung, welche unsers Wissens auch bei homöopathischen Prüfungen noch nicht gemacht worden ist. Die Schmerzen im linken Knie und in der linken Hüftbeuge, die schmerzhafte Anschwellung der linken Leistendrüsen erklärt K. wohl mit Recht als direkte Fortleitung der Entzündung von der Injektionsstelle.

Was schliesst nun der Verfasser des Artikels therapeutisch aus seiner Prüfung?

Zunächst, dass Saponin als lokales Anästhetikum seiner grossen Gefährlichkeit wegen nicht zu brauchen ist. Die Richtigkeit dieses negativen Schlusses wird nach obigen Mittheilungen Niemand bezweifeln. Anders steht es mit der positiven Empfehlung, welche K. auf seine Erfahrungen hin glaubt geben zu können. Da Puls

und Temperatur durch Saponin herabgesetzt werden — mit allen übrigen Symptomen, speziell den heftigen Schmerzen in Kopf, Auge und Gesicht u. s. w., weiss Verfasser nichts anzufangen — empfiehlt er es echt allopathisch als Antipyreticum. Die Art dieser Empfehlung ist für unsere Gegner zu charakteristisch, als dass wir es uns versagen könnten, sie hier wörtlich wiederzugeben. Man achte auf die geradezu unglaubliche Ueberhebung, mit welcher K. von sich und seinen allopathischen Kollegen als wissenschaftlichen Aerzten spricht, welche als solche im Gegensatz zu den Homöopathen in der Lage seien, die Gefahren wissen, abwägen und verantworten zu können, derselbe Mann, der die Dosis wissenschaftlich überlegt und abgewogen hatte, welche für ihn selbst ungefährlich sein müsste, und der um ein Haar daran zu Grunde gegangen wäre. K. sagt: „Dass seine Anwendung mit Gefahren verknüpft ist, kommt hierbei nicht besonders in Betracht; Gefahren schliesst der Gebrauch jedes energisch wirkenden Mittels ein, des Veratrins, der Digitalis, des Chinins und Kalisalpeters in grossen Dosen so gut, wie des Saponins; deshalb ist man eben wissenschaftlich gebildeter Arzt und nicht Homöopath, um diese Gefahren wissen, abwägen und verantworten zu können, und Saponininjektionen dürfte man selbstverständlich nicht mit derselben Nonchalance verordnen, mit der man ein Althäadekoct oder Rheuminfus aufschreibt. Dass die subkutane Einverleibung des Mittels eine besonders schmerzhafte Form der Verordnung darstellt, ist eine leidige Thatsache, in die man sich aber fügen muss. Nun lässt sich aber gerade die lokale stark reizende und ableitende Wirkung der Saponininjektion mit der temperatur- und pulsherabsetzenden des Mittels sehr glücklich verbinden bei einer Reihe von Krankheitsprozessen, welche entschieden zu einer Behandlung mit Saponin herausfordern.“ Zu diesen Krankheiten rechnet K. schwere mit hoher Temperatur und Pulsfrequenz und bedenklich werdenden Gehirnerscheinungen verbundene akute Pleuritiden und Pneumonien, schwere Endocarditis und Pericarditis, die unter dem Bilde eines schweren Typhus verlaufen u. s. w. Nun wir haben nicht gehört, dass irgend ein Arzt sich gefunden hätte, der diese Empfehlungen K.'s in die Praxis übersetzt hätte — die armen Patienten wären wahrhaftig zu bedauern gewesen, wenn man sie neben ihren sonstigen Leiden noch obigen Qualen, wenn auch in geringerem Maasse — K. empfiehlt als Maximaldosis 0,06 gr — hätte aussetzen wollen.

Es fragt sich nun, was wir Homöopathen aus obiger Prüfung profitiren können.

Wenn wir auch zugeben müssen, dass die Entzündung an der Injektionsstelle zunächst durch den örtlichen Reiz bedingt ist, wie solche auch andere Stoffe — wie Sublimat — haben können, so können wir doch nicht sagen, dass die entzündlichen Erscheinungen ohne jede charakteristische Eigenthümlichkeit seien. Abgesehen von der, auch von K. als dem Saponin spezifisch bezeichneten Unempfindlichkeit auf der Höhe der Geschwulst, ist als solche doch auch die eigenartige erysipelatöse Ausbreitung, ferner die Blasenbildung auf der Höhe der Schwellung zu nennen, und wenn wirklich noch andere Stoffe im Stande sind eben solche Erscheinungen zu machen, so bleiben dieselben doch immer spezifische, nur einzelnen, nicht allen Mitteln eigenthümliche. Ausserdem verlangen wir für die therapeutische Verwerthung unserer Mittel ja gar nicht, dass ein Symptom einem bestimmten Mittel ganz allein eigen sei; vielmehr finden wir die meisten Symptome stets bei so und so vielen Mitteln verzeichnet. Wenn wir aber das ganze Krankheitsbild hier auffassen: Die örtliche heftige Entzündung, die Affektion der Lymphdrüsen, die allgemeine Ergriffenheit des Nervensystems, den Collaps, die drohende Herzlähmung, so sind wir wohl berechtigt, das Mittel, ähnlich wie Apis zu versuchen bei Erysipel, Karbunkel, Scarlatina, und zwar in den schweren bösartigen Formen. Wir sind uns wohl bewusst, dass bei obigen Krankheiten das Symptombild sich in einem wesentlichen Punkt von dem durch Saponin hervorgerufenen unterscheidet: Jenes ist charakterisirt durch kleinen jagenden Puls, dieses durch einen weichen verlangsamten Puls, bei jenem Lähmung des Vaguscentrums, bei diesem Lähmung des Halstheiles des Sympathikus oder der Herzganglien selbst. Immerhin könnte man bei der geringen Auswahl wirksamer Mittel in geeigneten Fällen einen Versuch mit Saponin machen.

Viel sicherer schon weist die Herabsetzung der Pulsfrequenz zusammen mit der zweifellos deletären Einwirkung des Mittels auf das Centralorgan des Nervensystems auf seine Anwendung in Gehirnkrankheiten hin, durch welche Hirndruck hervorgerufen wird: Meningitis, Hirnödem u. s. w. Dafür sprechen ferner: der Exophthalmus und Strabismus, die langsame energielose Sprache, der wahnsinnige Kopfschmerz, Uebelkeit, Schmerz in den Nackenmuskeln, ausgesprochene Geistesträgheit und Denkfaulheit, der stiere

Gesichtsausdruck, welcher die Wärterin fast veranlasste, ihn für verrückt zu halten, die schon am ersten Tage beobachtete stumpfe Gleichgültigkeit bis zur gänzlichen Bewusstlosigkeit, der tiefe todähnliche Schlaf, das mühevolle Athmen.

Bei Herzleiden könnte Saponin unter Umständen indizirt sein. Das Symptomenbild besteht in Herabsetzung der Pulsfrequenz, Puls schwach, klein, weich, regelmässig, Herzschlag kaum fühlbar, dagegen ein eigenthümliches, anhaltendes, beängstigendes Gefühl von subjektiver Wahrnehmung der Herzbewegung (zweiter Beobachtungstag) als dumpfe Erschütterung in der Tiefe der Brust, oder Vibriren über dem Herzen, Herzschlag ganz leise, unregelmässig, hin und her zitternd (fünfter Beobachtungstag). Die Herzerscheinungen des Saponin beruhen wohl ausschliesslich auf seiner Einwirkung auf den Sympathikus; es dürften daher besonders nervöse Herzleiden sein, in welchen das Mittel sich hilfreich erweisen könnte. Immerhin ist es nicht ausgeschlossen, dass auch eine direkte Einwirkung auf die Herzganglien stattfindet, wodurch die Anwendung bei sonst passendem Symptomenbild auch bei organischen Herzkrankheiten seine Berechtigung finden würde.

Und nun betrachten wir einmal den Kopfschmerz als solchen. Wem drängt sich da nicht unwillkürlich das typische Bild der Hemikranie auf? Die Linksseitigkeit, der bohrende Schmerz in Kopf und Auge, die Lichtscheu, der verlangsamte Puls, das allgemeine elende Gefühl, sodass bei klarem Bewusstsein doch jede Willensthätigkeit zur Unmöglichkeit wird, die Uebelkeit. Mag der Schmerz nun in den Trigeminusfasern der dura mater, oder in den sympathischen Fasern, welche die Gefässe versorgen, oder im Gehirn selbst seinen Sitz haben — wir wissen das von der Migräne ebensowenig, wie von dem Saponinschmerz — das Bild der Migräne ist in letzterem nicht zu verkennen. Und wenn wir nun gar, und warum sollten wir es nicht, die jetzt allgemein giltige Hypothese als richtig annehmen, dass die Hemikranie beruhe auf einer abnormen Innervation der einen Carotis cerebralis vom Ganglion supremum des Sympathikus aus, so möchten wir genau denselben Vorgang für die Saponinvergiftung behaupten, dessen Wirkung auf den Halstheil des Sympathikus durch die Pulsverlangsamung als sicher anzunehmen ist; wir könnten dann mit Recht sagen: Saponin macht direkt pathologisch-anatomisch Migräne, und zwar die angiospastische Form derselben; Beweis die Herabsetzung der Temperatur

auf der kranken linken Körperseite, und vor Allem das strangartige Hervortreten der linken Schläfenarterie, genau wie es diese Form der Migräne selbst mit sich bringt.

Freilich wird Saponin auch nicht jede angiospastische Migräne heilen, das wissen wir recht gut. Dafür sind wir eben wissenschaftlich gebildete Homöopathen — um mich an ein Wort Keppler's anzulehnen — und nicht Allopathen, um beurtheilen zu können, welche Fälle von Migräne dem Saponin zugänglich sein werden, d. h. also welche dem Symptomenbilde des Saponin entsprechen und welche nicht; nicht alle haben z. B. das heftige Bohren hinten im Augapfel, aber doch einige. Ich entsinne mich, s. Z. einen solchen Fall mit Saponin erheblich gebessert oder vielleicht auch geheilt zu haben — der Patient blieb nach konstatirter Besserung und Empfang neuer Arznei fort, wie so oft, und ist mir aus dem Auge gekommen. Uebrigens ist das lange her, schon seit der Veröffentlichung jenes Artikels im Jahre 1878; ich habe damals weitere Versuche nicht gemacht, weil ich die Zeit dazu nicht hatte; ich hatte als ganz junger Homöopath gerade genug damit zu thun, mich mit unseren alten bewährten Mitteln bekannt zu machen; und so war mir die ganze Prüfung des Saponin allmählig aus dem Gedächtniss gekommen.

Dass auch bei Trigeminusneuralgie, ebenso bei nervösem Zahnschmerz das Mittel indizirt sein kann, ist wohl nicht zu bezweifeln.

Das Krankheitsbild für alle diese schmerzhaften Empfindungen im Kopf ist zusammengefasst folgendes: Sitz meist links, Schmerz sehr heftig, klopfend, schmerzhafte Empfindlichkeit der Augen gegen Lichteindrücke und Anstrengung der Augen, wie Lesen, Sbeichelfluss, Klopfen in den Zähnen des Ober- und Unterkiefers bei kerngesunden Zähnen. Später Abfall der Schmerzen und Thränenfluss, leichte Sehstörungen.

Betroffen werden von der Saponin-Wirkung alle Aeste des Trigeminus, in erster Reihe allerdings der supraorbitalis; aber auch der zweite und der dritte Ast fallen in den Bereich der Saponin-Wirkung; speziell der N. supramaxillaris und der N. alveolaris inferior.

Vor allen anderen Neuralgien scheint es aber die Ciliarneuralgie zu sein, welche dem Symptomenbilde des Saponin ent-

spricht; dafür sprechen die heftigen bohrenden Schmerzen im Auge, die mit Lichtscheu verbunden sind und sich zeitweis in Intervallen zu plötzlich auftretenden hochgradigen, aber schnell vorübergehenden glühenden Stichen steigern.

Endlich möchte noch die Anwendung des Mittels auch bei anderen Augenleiden nicht aussichtslos sein; und zwar könnte man in erster Reihe an entzündliche Prozesse, welche das innere Auge ergriffen haben, denken; Hinweise darauf sind neben den Schmerzen und dem dumpfen Druck in der Tiefe des Auges die Empfindlichkeit gegen Licht, besonders Lampenlicht und gegen jede Anstrengung, z. B. Lesen; die Sehstörungen — leider ist nicht angegeben, welcher Art dieselben waren, — das Gefühl des Schleiers vor dem linken Auge, das Oedem der Lider und der Exophthalmus.

Wenn wir gegen die Gepflogenheit ein Mittel ohne jede klinische Erfahrung hier gegen bestimmte Krankheiten angewandt sehen möchten, während im allgemeinen solche Empfehlungen erst auf jene hin gemacht werden, so sei dies damit begründet, dass erstens der Einzelne nicht alles selbst machen kann, und dann, dass alle Symptome hier so prägnant auftreten, speziell für einzelne Fälle der Hemikranie so sehr homöopathisch indiziert erscheinen, wie man dies wohl nur selten bei Prüfungen findet. Und so hielten wir es für angezeigt, diese Saponinprüfung, welche, wie gesagt, jetzt erst zufällig wieder in unsere Hände gefallen ist, nachdem sie auch von uns seit Jahren vergessen war, den Kollegen zur Kenntniss zu bringen, es Ihnen überlassend, ob und wie sie dieselbe therapeutisch verwerthen wollen. Wir glauben, einige Indikationen mit einer gewissen Berechtigung gegeben zu haben; ob sie sich am Krankenbett bewähren oder ob andere vielleicht passendere werden gefunden werden, überlassen wir dem Versuche und der sich daraus ergebenden Erfahrung.

Serumvergiftung?

Bemerkungen zu dem Aufsatz über Serumvergiftung von Dr. Windelband (S. 74 ff.)

Von Dr. **A. Pfander**, Bern.

Herr Dr. Windelband veröffentlicht im letzten Heft d. Z. einen Fall von Diphtherie mit schweren Nachkrankheiten, welch' letztere er dem angewandten Serum zur Last legt, und er warnt deshalb vor Anwendung des Serums.

Es fragt sich nun vor allem, ob die tabesartigen Folgezustände mit einigem Recht auf Anwendung des Serums zurückgeführt werden können, oder ob nicht vielmehr die schwere Diphtherie selbst als Ursache derselben hingestellt werden muss. Und da halte ich für meinen Theil dafür, dass unbedingt letzteres der Fall ist. Der von Windelband erwähnte Symptomenkomplex entspricht vollständig dem Bilde einer postdiphtheritischen Ataxie, also einer Art multipler Neuritis, welche durch das diphtheritische Gift hervorgebracht wird.

In Band XII dieser Zeitschrift habe ich in einer Arbeit über multiple Neuritis erwähnt, dass eine Art derselben nach Gowers auf einer Toxikaemie beruht, hervorgerufen durch ein noch nicht genauer gekanntes Gift im Blute, das wahrscheinlich ein Produkt von Organismen ist. Gowers nimmt zwei toxikaemische Gruppen von multipler Neuritis an, eine primäre (z. B. lepröse Neuritis und vielleicht die Fälle von septicämischer Neuritis bei Verwundungen) und eine secundäre, wozu er die Polyneuritiden bei Diphtheritis, Variola, Typhus, Tuberkulose und vielleicht auch von Syphilis rechnet. Es handelt sich also um keine Tabes, auch um keine Myelitis, sondern um ein sogenanntes pseudotabisches Krankheitsbild, hervorgerufen durch Erkrankung peripherer Nerven, das aber deshalb auch eine bessere Prognose stellen lässt, so lange das Herz nicht speziell von dem diphtheritischen Gifte stark affizirt ist.

In dem im Erscheinen begriffenen Handbuch der praktischen Medizin von Ebstein und Schwalbe lesen wir Folgendes über diese Nachkrankheiten bei Diphtherie, nachdem

die Paralyse des weichen Gaumens, des Akkomodationsapparates, der Augenmuskeln und der Kehlkopfmuskeln erwähnt wurde:

„Ganz selten sind das Zwerchfell oder die Sphincteren der Blase oder des Mastdarmes von der Lähmung ergriffen. Eigentliche Lähmungen des Facialis oder der Extremitäten scheinen selten zu sein, häufiger ist ein Krankheitsbild, welches früher als Lähmung aufgefasst ist, aber einer anderen Krankheit angehört: die postdiphtheritische Ataxie. Das Krankheitsbild hat mit der Tabes eine ganz ausserordentliche Aehnlichkeit, zeigt typisch atactische Bewegung, theils ohne, theils mit Sensibilitätsstörungen, die Patellarreflexe fehlen, um mit eintretender Rekonvalescenz zurückzukehren, Schwanken bei geschlossenen Füssen und Augen ist vorhanden, doch fehlt, wie Remak mit Recht bemerkt, in solchen Fällen Pupillenstarre . . . . . Der Verlauf aller dieser Lähmungen ist in der Regel ein überraschend günstiger. Einzelne Fälle heilen ganz ohne Behandlung aus. Da aber in andern Fällen bleibende Störungen, Muskelatrophien und Schwächezustände beobachtet sind, so dürfte eine entsprechende Behandlung am Platze sein. Neben diesen vorübergehenden Störungen kommen naturgemäss theils als zufällige Komplikation, theils im Gefolge schwerer Diphtherie anderweitige Störungen vor. So sind Hemiplegien zerebralen Ursprungs beobachtet worden. Auch von schweren Lähmungen des Nervus facialis und der Extremitäten wird berichtet (Ich kenne einen solchen Fall aus der Zeit lange vor Applikation des Serums. Ref.). Aber auch neurasthenische und hysterische Zustände können sich an die Diphtherie anschliessen . . . .“

Der von Kollege Windelband angeführte Fall entspricht nun ganz dieser Kategorie der postdiphtheritischen Ataxie. Auch hysterische Erscheinungen traten ein bei der Menstruation in Form von Konvulsionen, Schreikrämpfen etc. Alle diese Erscheinungen sind aber schon beobachtet worden vor der Zeit der Serumtherapie, es ist also durchaus ungerechtfertigt, sie dieser in die Schuhe zu schieben. Sie treten namentlich auf bei den schweren und besonders den septischen Formen der Diphtherie und gerade in letzteren Formen ist die Serumtherapie machtlos. Ueber die Erfolge der Serumtherapie in der Diphtherie, abgesehen von der septischen Form, ist doch die grösste Mehrzahl der Aerzte derselben Meinung, und zwar der, dass die Serumtherapie die Mortalität der Diphtherie bedeutend

herabgesetzt hat. In dem bereits erwähnten Handbuch der prakt. Medizin ist folgende Statistik von H. Kossel, der die Todesfälle an Diphtherie in den Städten von über 15000 Einwohnern vor nnd nach der Einführung des Heilserums zusammengestellt hat:

Jahr	Absolute Zahl der Todesfälle an Diphtherie	Auf 1000 Einwohner starben an Diphtherie	
1886	12 211	124	durchschnittlich 106
1887	10 970	107	
1888	10 142	96	
1889	11 919	108	
1890	11 915	105	
1891	10 484	84	
1892	12 365	97	
1893	16 557	130	
1894	13 790	101	
1895	7 611	53	durchschnittlich 44
1896	6 262	43	
1897	5 208	35	

Diese Zahlen sprechen denn doch zu deutlich, als dass dem Serum eine gute Wirkung abgesprochen werden könnte. Dass eine so bedeutende Verminderung der Zahl der Diphtherietodesfälle gerade zufällig mit Anwendung des Serums eingetreten sei, ist auch nicht anzunehmen.

Allgemein wird jedoch zugegeben, dass bei septischer Diphtherie das Serum machtlos ist. Dagegen gehen auch die Ansichten der Kliniker dahin, dass seit der Serumtherapie die Tracheotomie seltener gemacht werden muss, und dass da, wo sie nicht umgangen werden kann, die Erfolge derselben bessere sind, indem das Serum der lokalen Ausbreitung der Krankheit einen Damm entgegensetzt. Die längere Zeit hindurch da und dort behauptete Wirkungslosigkeit des Serums hatte und hat jedenfalls zum Theil die Anwendung eines minderwerthigen Serums, zum Theil die zu späte Anwendung desselben zur Ursache. Es ist nun einmal Thatsache, dass, je früher das Serum injizirt wird, die Diphtherie um so leichter und rascher verläuft. Womöglich am ersten oder zweiten Tag der Erkrankung sollte injizirt werden; nach dem dritten Tag ist die Anwendung oft erfolglos oder nur von ganz lokaler Einwirkung auf die Membranen.

Auch in dem Falle von Windelband wurde erst am 10. Tag Serum angewendet; es ist also nicht zu verwundern, wenn es wenig Wirkung mehr entfalten konnte; freilich hätte es wohl, auch früher angewendet in diesem Fall vielleicht keinen Erfolg gehabt. Ob zwar der Fall gerade als septische Diphtherie anzusehen ist, geht aus der Beschreibung nicht hervor. Immerhin scheint auch hier die Injektion lokal gute Wirkung gehabt zu haben.

Nach den bisherigen allgemeinen und nach meinen eigenen Erfahrungen muss ich also die Serumtherapie der Diphtherie entschieden befürworten. Nachtheile derselben treten so selten und in so geringem Grade auf, dass sie keine Kontraindikationen bilden. Als Folgen sind wohl nur Exantheme und leichtere Gelenkerkrankungen (ähnlich einem leichten Gelenkrheumatismus) sicher konstatirt.

Ich gebe nun Windelband gerne zu, dass die Homöopathie sich mit ihren Erfolgen neben der Serumtherapie ganz gut sehen lassen kann. Doch scheint mir nach meinen bisherigen Erfahrungen der Verlauf bei der Serumtherapie eher kürzer, und es ist auffallend, wie bald sich in den meisten Fällen subjektive Euphorie geltend macht. Auch glaube ich, dass bei Croup, resp. Kehlkopfdiphtherie die Serumtherapie der rein homöopathischen Therapie den Rang abläuft, hauptsächlich weil sie eben die lokale Ausbreitung des Diphtherie-Prozesses hemmt. Bei uns ist das Publikum nun im Allgemeinen so für die Serumbehandlung eingenommen, dass man ernstliche Vorwürfe zu gewärtigen hat, wenn ein Patient sterben sollte und man hat kein Serum injizirt. Da ich mir nun selbst sagen muss, dass das Serum in den meisten Fällen sehr gut wirkt, so sehe ich nicht ein, warum man es nicht anwenden sollte, sind wir doch vor Allem Aerzte, die heilen sollen und erst in zweiter Linie homöopathische Aerzte. Diese Behandlung hat auch besonders bei Patienten, die man nicht täglich besuchen kann, grosse Vorzüge, indem man die Kranken viel eher zwei oder drei Tage ohne Besichtigung lassen kann. Ich gebe jedoch meist trotz der Seruminjektionen auch die sonst indizirten homöopathischen Arzneien, und würde dies besonders in schweren, oder gar von vornherein als septische (Ueberwiegen der Streptokokken, missfarbige, stinkende Membranen) imponirenden Fällen nie unterlassen. Auf diese Weise haben wir, glaube ich, immer noch etwas vor der Behandlung der alten Schule voraus, während wir bei völliger Ablehnung der Serumbehandlung leicht in den Resultaten von den allopathischen Aerzten überholt werden könnten.

Dass unter Umständen, also bei Auftreten der Diphtherie in Familien mit mehreren Kindern, auch die prophylaktische Seruminjektion bei den gesunden Kindern gemacht werden sollte, halte ich auch für angezeigt, obwohl die Dauer der Immunität nur eine kurze sein soll. Bei gutem Serum und aseptischem Verfahren werden wohl selten nachtheilige Wirkungen eintreten.

Ueber die Behandlung der nachdiphtheritischen Lähmungen etc. habe ich mich schon früher einmal ausgesprochen. Da sie meist auch von selbst heilen, so ist ein Urtheil über die Wirkungen unserer Mittel sehr schwierig. Doch halte ich auch dafür, dass eine Wirkung derselben wahrscheinlich ist. Und gerade der Fall von Kollege Windelband, der ja so schwere Symptome zeigte, spricht für erfolgreiche Behandlung durch die homöpathischen Mittel.

Schnelle Wirkung homöopathischer Mittel in chronischen Fällen.

Von Dr. **Bourzutschky**, Flensburg.

Es ist im Publikum vielfach die Meinung verbreitet, dass die homöopathische Heilmethode sich durch die Langsamkeit der hervortretenden Heilwirkung von der schneller wirkenden Schulmedizin unterscheide, indem man dabei allerdings zuzugeben pflegt, dass erstere sowohl gefahrloser, als auch sicherer sei. Nun, diese Ansicht ist leicht erklärlich. Die Wirkung eines Antipyrin-Pulvers, einer Morphium-Injektion, eines Drastikums ist unleugbar eine schnelle; was dabei aus der Krankheit wird, ist ja allerdings eine andere Frage.

Ich möchte nur einige Fälle anführen, welche beweisen, dass auch homöopathische Mittel schnell zu wirken im stande sind, und zwar sogar in chronischen Fällen, und nicht nur palliativ, was doch ein gewaltiger Unterschied ist.

Carduus marianus ø.

Der erste Fall, welcher der eklatanteste von den hier aufzuführenden ist, und meiner Meinung nach die Wirkung des be-

treffenden Medikaments in völlig einwandfreier Weise darthut, betrifft eine Gallenkolik. Patientin, 33 Jahre alt, hat seit einem Jahr an Gallenkoliken gelitten, dieselben stellen sich regelmässig 2—3mal in der Woche ein, ohne je eine Woche zu pausiren, daneben bestanden weissliche Durchfälle. Die erste Vorstellung fand im Januar 1898 statt. Die Patientin hatte in dem letzten Sommer eine Kur in Karlsbald selbst gebraucht, sowie auch in ihrer Heimath Karlsbader regelmässig bis jetzt weiter getrunken, ohne dass diese Kuren irgend welchen sichtlichen Einfluss auf die Krankheit gehabt hätten. Die Regel war während dieser Leidenszeit völlig verschwunden. Ich verabreichte der Patientin Carduus marianus ∅, 3mal täglich 4 Tropfen und verordnete leichte magere Kost und genügende Bewegung im Freien. Das merkwürdige Ergebniss dieser Kur war, vom ersten Tage des Einnehmens an, plötzliches Aufhören der Gallenkoliken. Allerdings war das Allgemeinbefinden der Patientin während der ersten drei Tage des Einnehmens ein aussergewöhnlich schlechtes, aber ohne lokale Beschwerden. Aus Vorsicht liess ich nun Carduus marianus während der Monate Januar, Februar, März konsequent einnehmen mit dem Erfolg, dass kein einziger Anfall während dieser Zeit auftrat. Patientin nahm 14 Pfund zu, der Stuhl wurde normal, die Regel trat wieder ein. Mitte April hörten wir mit dem Einnehmen ganz auf. Patientin wurde schwanger. Da trat, nachdem das Medikament einige Wochen ausgesetzt war, ein Rückfall ein (3 Kolikanfälle). Nach einer erneuten Carduus marianus-Kur von 6 Wochen verschwand dann die Krankheit völlig. Carduus marianus hat mir, als Urtinktur verabreicht, in Gallensteinkoliken überhaupt schon vielfach Nutzen gebracht, zum Beispiel in einem Falle, wo die Gallenblase sich so erweitert hatte, dass dieselbe in birnförmiger Gestalt bis zwei Fingerbreit unter dem Nabel zu fühlen war. Hier verschwanden die Kolikanfälle auch sehr schnell, am dritten Tage nach Beginn des Einnehmens noch ein Anfall und dann noch einer nach einem Diätfehler. Die Patientin erholte sich sichtlich und ist, wie gesagt, von ihren Kolikanfällen befreit geblieben, ohne dass aber in Bezug auf die Ausdehnung der Gallenblase eine Besserung zu konstatiren gewesen wäre. Zum Schluss bemerke ich noch, dass nach meiner Erfahrung in dieser Krankheit Carduus marianus beim weiblichen Geschlecht sicherer zu wirken scheint, als beim männlichen.

Kreosot Dec. 4.

Eine Frau bricht seit 4 Jahren jeden Tag Essen aus. Vier Stunden nach Genuss der Speisen beginnt das Erbrechen, wobei auf einmal ca. ein Liter erbrochen wird. Das Erbrochene ist in seltenen Fällen braun gefärbt. Die Diagnose der Aerzte war: Magengeschwüre. Die längere Dauer des Aufenthaltes der Speisen im Magen, bevor sie erbrochen werden, sowie die Massenhaftigkeit des Erbrochenen sprachen aber dafür, dass es schon zu einer Ektasie des Magens gekommen war. Hierzu kommt noch, dass Patientin auch an Wanderniere leidet, die ja häufig mit Magenektasie zusammen angetroffen wird, indem beide (nach Pentzoldt) in einer erworbenen oder angeborenen Schlaffheit der betreffenden Gewebe ihren Grund haben. Therapie: Trockenkost (Patientin hatte bisher ziemlich viel Flüssigkeit zu sich genommen), Gesundheitskorset, Nachts Priessnitz um den Magen und Kreosot 4. Dec. 3mal täglich 2 Tropfen (Kreosotcharakteristikum: Erbrechen unverdauter Speisen einige Stunden nach dem Essen). Nach Verlauf von 4 Wochen schrieb der Mann der Patientin, ein paar Tage nach Beginn der Einnehmens sei das Erbrechen völlig verschwunden. Also ein Leiden, das 4 Jahre bestanden hatte, wurde in fast ebensoviel Tagen gebessert.

Gelsemium 30c.

Eine Frau leidet seit 3 Jahren an Kopfschmerzen, welche den ganzen Kopf einnehmen und sich alle 14 Tage wiederholen, dabei bitteres Erbrechen 5—6mal. Nackenschmerzen, Schmerzen bei Bewegung der Augen und Dunkelwerden vor Augen, wenn die Kopfschmerzen heftig sind. — Resultat der Gelsemium-Kur: Nach ca. 5 Wochen kam Patientin wieder und erzählte, sie habe garkeine Kopfschmerzen gehabt; sie brauchte dann Gelsemium noch einige Monate weiter, ohne irgend etwas mehr von Kopfschmerzen zu bemerken. Also Kopfschmerzen, welche drei Jahre bestanden hatten, wurden durch Gelsemium in plötzlicher Weise zum Verschwinden gebracht. Ich möchte hier bemerken, dass nach meiner Erfahrung Gelsemium 30c ein zuverlässiges Mittel ist bei nervösem Kopfschmerz, resp. Migräne, wenn Dunkelwerden vor Augen dabei beobachtet wird. Wohl verstanden, wenn dies Dunkelwerden vor Augen nicht etwa durch einfachen Blutmangel bedingt ist. Kopfschmerzen bei Chlorotischen mit Schwindel und Dunkelwerden vor Augen würden weniger für Gelsemium passen. Hat man also

einen Fall von nervösen Kopfschmerzen, resp. Migräne vor sich, bei dem dies Dunkelwerden vor Augen in markanter Weise beobachtet wird, so gebe man, wenn nicht ganz spezielle Indikationen für ein anderes Mittel sprechen, Gelsemium 30c 3mal täglich konsequent und man wird in den meisten, selbst viele Jahre bestehenden Fällen, eine bedeutende Besserung evtl. Heilung erzielen, wenn auch der Erfolg natürlich nicht immer ein so schneller ist.

Ratanhia Dec. 2.

Ein Postbeamter mittleren Alters kam zu mir wegen heftiger Schmerzen im After, welche ihn seit Monaten quälten. Trotz aller Schmerzen aber hat er bis vor 8 Tagen seinen Dienst gethan, bis die Schmerzen so schlimm wurden, dass an kein längeres Gehen mehr zu denken war. Nach jedem Stuhlgang treten dieselben ein, sie sind brennender Natur, mit Afterkrampf verbunden und dauern viele Stunden. Der Stuhlgang ist mehr zur Verstopfung neigend und mit Blutung verbunden. Nach Aussage des Arztes dem Patienten gegenüber litt derselbe an Hämorrhoiden und Darmkatarrh.

Er war schon monatelang in ärztlicher Behandlung gewesen. Ich untersuchte und fand eine Fissur von bedeutender Länge und Tiefe; jedenfalls war es die grösste, die ich bisher gesehen hatte; dieselbe stellte vielmehr eine tiefe Wunde dar. Die Grösse der Fissur erklärte zur Genüge die Heftigkeit der Schmerzen.

Da wir hier nun genau die Symptome haben, die Ratanhia als Mittel bei Afterfissuren verlangt, nämlich Afterzwang und Brennen des Afters stundenlang nach dem Stuhl, so verordnete ich nur innerlich Ratanhia 2, ohne irgend welche äusseren Mittel zu Hülfe zu nehmen. Der Patient kam nach 16 Tagen wieder in meine Sprechstunde mit der Bemerkung, es ginge ihm viel besser, vom ersten Tage des Einnehmens an seien Schmerzen und Zwang besser geworden, vom dritten Tage an sei der Stuhlgang leicht von statten gegangen. Das Aussehen und der Ernährungszustand, welche durch die langdauernden Schmerzen gelitten hatten, hatten sich sichtlich gehoben. Die Untersuchung ergab, dass die Wunde völlig geheilt war. Wenn nun dies auf den ersten Blick keine so schnelle Heilung zu sein scheint, da ja immerhin 16 Tage zwischen den beiden Untersuchungen lagen, so muss man doch erstens bedenken, dass jeder Stuhlgang die grosse und tiefe Fissur immer wieder aufreissen musste, da ich absichtlich

keine etwa dünnen Stuhl hervorrufende Abführmittel gegeben hatte, um eben die reine Wirkung des homöopathisch indizirten Medikaments erkennen zu können. Ausserdem lehrte der Zustand der Narbe, dass die Wunde schon eine gewisse Zeit geheilt gewesen sein musste.

(Professor Glaser sagt in Bezug auf diese Fissuren: Spontanheilung sehr selten, leichte Fälle Cauterisation, das einzige radikale Mittel: Spaltung; und dies war doch sicher ein schwerer Fall.)

Pulsatilla 3 Dec.

Patient, 28 Jahre alt, hat seit seiner Kindheit an Migräne gelitten, welche regelmässig 1 bis 2mal in der Woche auftrat. Die Kopfschmerzen sind bald rechts, bald links, Antlitz im Anfall blass; meist muss Patient das Bett aufsuchen. Es tritt dann ein 3 bis 4maliges bitteres Erbrechen ein. Charakteristisch ist der starke Frost während der Kopfschmerzen. Es wurde Pulsatilla verordnet, Bohnenkaffee verboten. Nach ca. 8 Wochen kam Patient wieder, um Bescheid zu bringen. Er berichtete, dass er seit 4 Wochen keine Kopfschmerzen mehr gehabt habe. Wohl bemerkt: So lange er sich erinnern kann, hat er in jeder Woche Kopfweh gehabt. Nur in den ersten 14 Tagen des Einnehmens hatte er noch stärkere Kopfschmerzen mit Erbrechen gehabt.

Meiner Ansicht nach sind die eben beschriebenen Fälle beweisend für die Wirksamkeit der betreffenden Medikamente, mit Ausnahme vielleicht des letzten Falles, welcher insofern nicht ganz einwandfrei ist, als der betreffende Patient ein starker Kaffeetrinker war und seit dem Beginn der Kur den Kaffee vermeiden musste, so dass also vielleicht schon die Enthaltung von diesem für die Nerven häufig so schädlichen Genussmittel einen günstigen Einfluss ausgeübt haben kann; andrerseits muss man bedenken, dass der Patient als Kind schon diese Kopfschmerzen gehabt hat, in welchem Alter doch im allgemeinen ein Missbrauch des Kaffees nicht stattzufinden pflegt.

Eingeweidewürmer.

Vortrag,

gehalten im Mai d. J. im Berliner Verein homöopathischer Aerzte

von Dr. V. Schwarz, Brandenburg.

Vielfach ohne eine Spur seines Daseins zu hinterlassen, lebt der Parasit im Darme seines Wirthes, die Entdeckung seines Vorhandenseins einem Zufall überlassend; bisweilen ruft er Beschwerden hervor, die leicht zu seiner Erkennung und Beseitigung führen, übertrieben von hypochondrischen, ängstlichen und nervösen Personen, jedoch auch andererseits nicht zu gering zu achten; in seltenen Fällen erscheint er wie ein böser Kobold da, wo man ihn am wenigsten vermuthet, trübt und verschleiert ein anderes Krankheitsbild, ja kann ernste Gefahren für den Patienten hervorbringen.

Der Zweck der vorliegenden kleinen Arbeit soll es sein, einige der letzteren Fälle nach eigenen Beobachtungen zu veröffentlichen.

Kurz erinnern möchte ich an frühere Beobachtungen und meistentheils wohl bekannte seltenere Erkrankungen in Folge von Eingeweidewürmern: Perniciöse Anämie bei Bandwürmern; Vorkommen von Cysticercus cellulosae, der Finne von Taenia solium unter der Haut, in der Muskulatur, im Gehirn, Auge etc. des Menschen, durch Selbstinfektion, Fälle in denen Wirth und Zwischenwirth dieselbe Person sind; Erstickung in Folge Hineinkriechens eines Spulwurms in den Kehlkopf; Erscheinungen von Darmstenose durch Zusammenballen von Spulwürmern; Ikterus und Leberabscess durch Verstopfung des Ductus choledochus und hepaticus durch Spulwürmer.

Im Jahre 1893 hatte ich bei einem zehnjährigen Mädchen eine schwere Diphtherie zu behandeln. Die stark hypertrophischen Mandeln und die Mitbetheiligung des Kehlkopfs riefen so lebensbedrohliche Stenosenerscheinungen hervor, dass ich mich noch Abends 10 Uhr zur Ausführung der Tracheotomie entschloss. Narkose und Operation waren gut verlaufen, die Kanüle lag richtig, die Athmung war ruhig und frei und die kleine Patientin war bereits bei Bewusstsein, als plötzlich die Athmung stille stand, die Lippen blau wurden und Erstickungskrämpfe mit Rückwärtsbiegen des Körpers eintraten, obwohl eine Untersuchung der Kanüle er-

gab, dass keine Verstopfung innerhalb derselben vorhanden war. „Exitus in Folge Herzschwäche“ sagte der assistirende Kollege, aber es kam anders; ich entfernte eiligst die Kanüle und hielt die Wundränder mit zwei Haken auseinander — da, eine Brechneigung und aus dem Munde entleerte sich ein Kneuel von etwa zehn zusammengeballten Spulwürmern, die auf ihrem Wege vom Magen durch den Oesophagus durch die in der Luftröhre liegende Kanüle aufgehalten waren und die Luftröhre komprimirt hatten. Sofort begann die Athmung wieder, ich legte die Kanüle ein und wir konnten die Patientin bei gutem Befinden verlassen.

Der zweite Fall stammt aus den Jahren 1897/98. Es handelte sich um den Direktor einer höheren Schule, der noch nicht lange vorher die Leitung dieser Schule übernommen hatte und geistig sehr in Anspruch genommen war. Ein Jahr vorher war er an Diphtheritis krank gewesen, davon bald geheilt und hatte im Urin kein Eiweiss und Zucker gehabt. Ende Oktober 1897 konsultirte er mich wegen eines über den ganzen Körper verbreiteten, juckenden akneartigen Ekzems, Durst war nicht vorhanden, der Urin war klar, 1—1½ Liter pro Tag, zeigte aber 6,3% Zucker. Um den Patienten nicht unnötig aufzuregen, machte ich weder ihm, noch seiner Frau Mittheilung vom Vorhandensein des Zuckers, sagte ihm, er möchte mehr Gewicht auf mageres Fleisch und Gemüsenahrung legen, Kohlehydrate einschränken und verabreichte ihm Curare trit. D III, dreimal täglich soviel wie eine Kaffeebohne gross. Am 30. XI. war der Urin frei von Eiweiss, enthielt aber noch 5,8% Zucker; am 9. XII. war kein Zucker mehr enthalten, aber eine Spur Eiweiss; am 15. XII. war wieder 1,63% Zucker und am 30. XII. sogar 2,3% Zucker; im Januar und Februar 1898 war kein Zucker und Eiweiss mehr nachweisbar. Im Januar 1898 erkrankte der Patient plötzlich an starkem Durchfall und grosser Herzschwäche; der Zustand nahm einen so bedrohlichen Charakter an, dass ich mich genöthigt sah, der Frau des Patienten von dem Vorhandensein der Zuckerkrankheit Kenntniss zu geben und sie auf die Schwierigkeit der Komplikation hinzuweisen. Da die übliche Ernährung mit Grütze, Haferschleim, Reis etc. wegen der Neigung zu Zuckerabsonderung nicht angebracht war, wurde Patient grösstentheils mit Hammelbrühe und Rothwein ernährt. Nach einigen Tagen legte sich der Durchfall unter Diät und Veratrum, die Kräfte des Patienten waren aber sehr mitgenommen und die weitere Erholung wurde vereitelt durch fortgesetzte Rückfälle des Darm-

katarrhs. Ende Januar schickte ich den körperlich erheblich heruntergekommenen Patienten, der übrigens sofort, nachdem er erfahren, dass er zuckerkrank sei, alle möglichen Schriften gelesen und sich meinen Mahnungen entgegen, auf strenge Diät gesetzt hatte, frei von Zucker, aber mit noch ziemlicher Nervenabspannung nach Berlin zu einer Autorität auf dem Gebiete innerer Krankheit. Es wurden die bisherigen Anordnungen gebilligt, eine nicht zu strenge Diät verordnet und zur Kräftigung der Nerven Fichtennadelextraktbäder verschrieben. Privatim theilte mir der Herr Professor mit, dass der Patient wahrscheinlich an Bauchspeicheldrüsenkrebs leide und dass die Durchfälle und die hochgradige Abmagerung zurückzuführen sei auf eine krebsartige Darmentzündung, Enteritis carcinomatosa; er hätte eine Verhärtung nicht fühlen können, es sei aber nach dem ganzen Aussehen des Patienten wohl mit Sicherheit anzunehmen. Mit grossem Schreck las ich diese Nachricht und obwohl ich nicht daran glaubte, da der Zucker bis auf zeitweise minimale Spuren verschwunden war, wurde ich die Sorge und Angst um den mir sehr lieben Freund nicht los. Inzwischen schienen Abmagerung, fahle Gesichtsfarbe und zeitweise Durchfälle die Berliner Diagnose zu bestätigen und ich selbst litt derart seelisch unter den Leiden der befreundeten Familie mit, dass meine Frau mehrmals sagte: „Wenn es nur bald auf die eine oder andere Art sich klären wollte, sonst gehst Du auch noch mit drauf.“ In diesem Zustand ging Patient im Mai 1898 in ein Sanatorium nach Baden-Baden, um dort eine längere Kur mit leicht roborirender Diät etc. zu gebrauchen. Auch dorthin gab der Berliner Professor die Diagnose auf Bauchspeicheldrüsenkrebs und Darmkrebs mit. Nach etwa 3 Wochen erhielt ich die Nachricht, dass trotz Diät, Bäder, Massage, Packungen etc. der Zustand sich dauernd verschlimmere; es traten bei leichten Bewegungen Herzbeklemmungen auf, und der psychische Zustand war sehr schlecht, der früher kräftige stattliche Mann bekam sogar Weinkrämpfe.

Erst Ende Oktober erhielt ich die nächste Nachricht und zwar stellte der Patient, der den ganzen Sommer auf dem Lande zugebracht hatte, sich mir in der Sprechstunde in guter Ernährung, ohne Zucker, mit gesunden Nerven und froher Stimmung mit der Frage vor: „Nun, Doktorchen, was glauben Sie wohl, dass mir gefehlt hat?“ Krebs sicherlich nicht, sagte ich mir froh innerlich, aber was sonst? „Nachdem sich mein Zustand in den ersten 3 Wochen dauernd

verschlimmert hatte, bemerkte ich einmal ein Bandwurmglied; es wurde eine Kur gemacht, der Bandwurm ging ab, und seitdem kam ich dauernd vorwärts und jetzt bin ich gesund; im Baden-Badener Sanatorium und von einem Königsberger Professor war die bestimmte Ansicht geäussert, dass der Zucker vom Bandwurm hergerührt habe." Auch diese Ansicht ist falsch, denn ebensowenig wie bei einem Krebs, würde bei einem vorhandenen Bandwurm der Zucker gewichen sein auf innere Mittel ohne wesentliche Diät, wenn der Bandwurm die Ursache gewesen wäre. Meiner Auffassung nach war das erste die Zuckerkrankheit, der Bandwurm ist erst durch die strenge Diät des ängstlichen Patienten in zweiter Linie hinzugetreten und ist wohl als Ursache der Durchfälle und nervösen Zustände aufzufassen, nicht aber Ursache der Zuckerkrankheit. Tolle causam sequentur effectus! Hebe die Ursachen, die Wirkungen werden von selbst verschwinden! Von diesem Satze stimmt hier die Umkehrung besser „die Folgen werden nicht weichen, wenn die Ursachen nicht beseitigt sind." Es gelang wohl, den Zucker zu beseitigen, folglich lag kein organisches Leiden vor; es gelang aber durch keine innere und äussere Mittel des Durchfalls, der Abmagerung und der Nervosität Herr zu werden, solange der Bandwurm vorhanden war.

An diese zwei Fälle nicht erkannter Eingeweidewürmer möchte ich zwei andere anschliessen, in denen die Sache umgekehrt war. Gar oft werden von Laien, ohne dass Würmer im Stuhl beobachtet sind, Wurmmittel verabreicht, wie man sie in Form von Santoninplätzchen oder Kapseln mit Extr. filicis in den Apotheken erhält. Veranlasst werden Laien häufig durch Abgänge im Stuhlgang, die ein ähnliches Aussehen wie Würmer haben: Schleimhautfetzen bei Enteritis membranacea, unverdautes Schinkenfett oder Sehnen, Spargelhaut von schlecht geschälten Spargeln etc.

Die erste derartige Verwechselung, die ein trauriges Ende nahm, fand bei einem dreijährigen Kinde statt. Die Mutter kam in die Poliklinik und bat, ihr ein Bandwurmmittel zu geben, da ihr kleiner Sohn, ein 10 cm langes und 2 cm breites Stück Bandwurm ausgehustet habe. Nach zwei Tagen erschien sie mit dem Bandwurmstück; es war aber kein Bandwurm, sondern ein vollständiger fibrinöser Ausguss der Trachea bis zur Bifurcation. Das Kind war nicht zu retten und starb in wenigen Tagen an descendirendem Croup.

Die zweite Verwechselung war weniger tragisch. Ich wurde eines Nachmittags zu einer recht korpulenten Dame gerufen, die

mir mittheilte, sie habe vor Jahren einen Bandwurm gehabt, der abgetrieben sei. Seit einigen Tagen habe sie wieder Kollern und Kneifen in der linken Regio hypochondrica gehabt, als ob sich dort etwas bewege; sie habe sich eine Schachtel Helfenberger Bandwurmmittel geholt und darauf seien viele hundert kleine, sich bewegende Thierchen mit dem Stuhlgang entleert worden; einige habe sie zur Untersuchung in Spiritus gelegt. Die kleinen Thierchen präsentirten sich als 1—2 cm lange, spindelförmige, hellgelbe Körperchen, mit zwei langen Wimpern und einem kleinen deutlichen Kern; die äussere Schale war zart, der Inhalt flüssig; unter dem Mikroskop erkannte man sofort die grossen rhombischen Pflanzenzellen, aber weitere Auskunft konnte mir auch kein Kollege geben. Später stellte sich zufällig heraus, dass es Bestandtheile einer Apfelsine waren, die man erhält, wenn man einen einzelnen Sector der Apfelsine von seiner dünnen Hülle befreit.

Anmerkung: Die sich an diesen Vortrag anschliessende Diskussion wird unter „Referat über die Sitzungen des Berliner Vereins hom. Aerzte" mitgetheilt.

Die Homöopathie vor dem Richterstuhle des Experiments.

Neue Folge von Dr. **Dammholz**, Berlin.

Dr. Gisevius Sohn hat vor Kurzem unter obigem Titel eine hochinteressante Abhandlung *) gebracht, in welcher er an therapeutischen Beispielen die Folgerichtigkeit des Similegesetzes nachweist und klar vor Augen führt, wie sehr sich Arzneiprüfung und klinische Anwendung der Arznei in vielen Fällen decken.

Es sind nun aber auch mehrere sehr beachtenswerthe und hochwichtige Veröffentlichungen von nicht homöopathischer Seite erfolgt, welche die Grundsätze und Anschauungen der Homöopathie, die dem homöopathisch geschulten Arzte seit Hahnemann durchaus geläufig sind, jetzt auch z. T. experimentell begründen und somit vom streng wissenschaftlichen Standpunkte aus das als richtig

*) Allg. homöop. Ztg., 139, S. 81 ff. Leipzig b. W. Steinmetz.



erweisen, was bisher von mancher allopathischen Seite aus als „unwissenschaftliche und irrationelle Irrlehre“ bezeichnet wurde.

Wie es mit grossen Entdeckungen fast stets zu ergehen pflegt, so auch hier in der Homöopathie. Der intuitive Entdecker findet, fühlt, möchte man sagen, auf Grund einiger Beobachtungen das neue Gesetz heraus, er stellt weitere Beobachtungen an und sieht seine Entdeckung, sein Gesetz stets von neuem bestätigt. Er giebt seine Entdeckung bekannt, um andere zur Nachprüfung anzuregen.

Gleichzeitig versucht er die „wissenschaftliche“ Begründung seiner intuitiven Entdeckung. Da aber der wissenschaftliche Apparat sehr häufig noch nicht entwickelt genug ist, um die der ganzen Erkenntnisssphäre vorgreifende Entdeckung „wissenschaftlich“, d. h. dem menschlichen Wissen bis in das Kleinste hinein klar, zu beweisen, so müssen mehr oder weniger zutreffende Theorien herhalten, um die neue Entdeckung dem jeweiligen Stande der Wissenschaft entsprechend plausibel zu machen.

Diese theoretischen Erklärungsversuche werden dann sehr häufig von denen, die sich über die neue Entdeckung informiren wollen, zum Ausgangspunkt und leider auch zum Endpunkt ihrer Studien gemacht, anstatt dass der bei praktischen und in das praktische Leben eingreifenden neuen Lehren einzig gangbare, einzig „rationelle“ und einzig „wissenschaftliche“ Weg, der Weg des Experiments und der genauen Naturbeobachtung gewählt würde. Infolge dieses gänzlich „irrationellen“ und gänzlich „unwissenschaftlichen“ Vorgehens wird dann die neue Lehre, die weit dem Geiste ihrer Zeit vorausschauende bezw. vorausfühlende Entdeckung, weil man sie theoretisch oder mit den wissenschaftlichen Mitteln ihrer Zeit nicht erklären kann, als „unwissenschaftliche Irrlehre“ von „Männern der Wissenschaft“ verworfen, ohne dass diese es für nöthig erachtet haben, in eine praktische Prüfung und eine genaue Beobachtung der Natur einzutreten. Ist aber erst einmal von „Männern der Wissenschaft“ auf Grund theoretischer Erörterungen im Studirzimmer der Bann über solch eine neue Entdeckung ausgesprochen, so fühlt sich natürlich jeder folgende Forscher für verpflichtet, gleichfalls den Stab darüber zu brechen, und die einmal als „unwissenschaftlich“ und als „Irrlehre“ erkannte Entdeckung mit einigen theoretischen Raisonnements noch etwas tiefer in Bann und Acht zu stecken. —

Genau so war der Werdegang der Homöopathie. Wie viele Universitätsprofessoren (die ja lange Zeit, und bei vielen auch noch heute als die einzig zunftmässigen Forscher und Beobachter galten) haben „theoretisch“ Hahnemann's theoretische Erklärungsversuche seiner neuen Entdeckung „gründlich“ erforscht und in Folge des einen oder andern missglückten theoretischen Erklärungsversuches diese neue Entdeckung auf Grund ihrer theoretischen Forschung gründlich abgethan,*) sie „theoretisch“ als „unwissenschaftliche Irrlehre“ erkannt und verworfen?! — Ihre Zahl geht in die Hunderte. Wie wenige hingegen sind als wirkliche Forscher und objektive Beobachter der Natur an die Lehre herangetreten? das heisst: Wie wenige haben Prüfungen der Arzneien am Gesunden, am besten an sich selbst, vorgenommen und haben am Krankenbett auf homöopathische Indikationen hin homöopathische Arzneimittel gereicht und ihre Wirkung als objektive, nicht voreingenommene, streng wissenschaftliche und gewissenhafte Beobachter studirt? Ihre Zahl ist klein.**) Die wenigen aber, die den „einzig wissenschaftlichen“ Weg eingeschlagen haben, sind entweder vollständige Anhänger der Homöopathie geworden, oder haben wenigstens anerkannt, dass die Homöopathie „kein Unsinn“ ist und oft noch da Erfolge liefert, wo die Allopathie im Stiche lässt. Diese vereinzelten wirklichen Forscher, die ihr Urtheil auf praktische Erprobung begründen, wiegen allerdings 100, ja 1000 „theoretische Forscher“ auf. — Die Natur geht ihren bestimmten Gang und lässt sich durch theoretische, noch so logisch scheinende und noch so tiefsinnig erdachte Raisonnements der anerkanntesten Geister nicht modeln. Selbst ein in allen Aerztekreisen (auch in homöopathischen) so anerkannter Denker, wie R. Virchow, kann durch theoretische Erörterungen nicht den geringsten Einfluss auf den Gang der Natur ausüben. Die Natur kehrt sich nicht daran, ob Virchow theoretisirt oder ein Durchschnittsmensch. Mithin steht ihm, dem Theoretiker, nicht mehr Recht zu, über die Homöopathie zu urtheilen, als jedem beliebigen andern Theoretiker, d. h. kein Recht. Seinem im preussischen Abgeordnetenhause abgegebenen Urtheil „die Homöopathie ist Unsinn!“ können wir deshalb nicht mehr Gewicht beimessen, als dem Urtheil eines beliebigen mit der Homöopathie unbekannten Menschen, d. h. also gar kein Gewicht.

*) Ameke, Enstehung und Bekämpfung der Homöopathie. B. Behr's Verlag, Berlin 1884. S. 174—386.

**) Ameke, S. 197 ff., z. B. Rau.

Wie Virchow wohl einem Arzte, der auch mal eine Sektion gemacht hat, und auf Grund dieser ja sogar praktischen Erfahrung über pathologische Anatomie vor versammeltem Landtage erklären würde, die „pathologische Anatomie ist Unsinn!" nur ein Lächeln widmen würde, so können die praktischen homöopathischen Aerzte über jenes „maassgebende" Urtheil Virchow's auch nur lächeln. Wenn Herr Geheimrath Virchow nach mehrjähriger durchaus objektiver praktischer Erprobung der homöopathischen Lehren am Krankenbett sein Urtheil über die Homöopathie abgeben will, werden alle homöopathischen Aerzte gern seinem Worte und seinem Urtheil lauschen, so lange er aber sein Urtheil über die Homöopathie auf einige Paragraphen des vor 100 Jahren und natürlich auch in den Anschauungen der damaligen Zeit geschriebenen Organon begründet, so lange müssen wir homöopathischen Aerzte uns streng dagegen verwahren, dass Virchow fähig sei, ein maassgebendes Urtheil über die Homöopathie abzugeben. Virchow selbst sagt in der Vorrede zu seiner Cellularpathologie bei der Rechtfertigung seines Vorgehens, moderne Anschauungen dem alten Standpunkt anzupassen: „Was sollte mich abhalten, zu gestehen, dass die gelehrte Kritik nicht immer wahr, das System nicht immer Natur gewesen ist, dass die falsche Deutung nicht die Richtigkeit der Beobachtung beeinträchtigt?" Nun bei objektivem Herantreten an die vorliegende Frage würde er finden, dass die gelehrte Kritik auch bei Beurtheilung der Homöopathie nicht wahr gewesen. Denn was er bei der Rechtfertigung seines eigenen Vorgehens für Recht erkennt, wird er doch bei Beurtheilung eines anderen grossen Arztes und scharfen Beobachters für billig gelten lassen müssen, falls er sich nicht dem berechtigten Vorwurfe der Unsachlichkeit und Parteilichkeit aussetzen will.

Gleich ihm aber halten wir homöopathischen Aerzte auf unser Recht und schliessen uns seinem Ausspruche*) vollständig an: „Ich halte auf mein Recht und darum erkenne ich auch das Recht der Andern an. Das ist mein Standpunkt im Leben, in der Politik, in der Wissenschaft. Wir sind es uns schuldig, unser Recht zu vertheidigen, denn es ist die einzige Bürgschaft unserer individuellen Entwicklung und unseres Einflusses auf das Allgemeine" — nur bitten wir ihn, diese seine eigenen Worte auch uns gegenüber zu beachten und auch unser Recht anzuerkennen. Letzteres besteht

*) Cellularpathologie, Einl.

aber vor Allem darin, unsere Heilmethode nur von einem darin praktisch erprobten tüchtigen Arzte, woran ja in Deutschland kein Mangel ist, beurtheilen zu lassen, nicht aber von einem Theoretiker, sei er auch der gelehrteste Mann unserer Zeit; denn nach Virchow ist die „gelehrte Kritik nicht immer wahr“. Unsere homöopathische Lehre ist kein theoretisch-sophistisches System, welches am grünen Tisch beurtheilt werden kann, sondern eine auf tausendfache praktische Erfahrungen am Krankenbett, auf einwandfreie Experimente am Gesunden von Hahnemann aufgebaute Heillehre, die durch die Beobachtung von hunderten, mindestens ebenso scharf denkenden Aerzten, als die allopathischen Kollegen es sind, bestätigt worden ist. Da es aber eine „irrationelle Lehre“ oder eine „Irrlehre“ sein soll, sind selbstverständlich die vielen hundert von Aerzten, welche sie täglich erproben und bewährt finden, auch irrationell. — Als Virchow vor einigen Jahren sein Urtheil über die Brauchbarkeit der Diphtherie-Heilsera abgeben musste, wählte er den einzig rationellen Weg. Da er selbst nicht praktischer Arzt ist, holte er sich den Bericht der behandelnden Aerzte am Kaiser und Kaiserin Friedrich Hospital ein und gab auf Grund dieses Berichtes sein Urtheil ab.

Als er aber 1898 vor versammeltem Abgeordnetenhause sein Urtheil über die Brauchbarkeit der Homöopathie abgeben sollte, fand er es für gut, in durchaus irrationeller Weise aus eigener Geistesschärfe heraus auf Grund einiger Paragraphen des Organon sein Urtheil zu bilden. Da die täglichen reichen Erfahrungen und Erfolge der homöopathischen Aerzte an der Homöopathie durchaus nichts Irrationelles, durchaus nichts von „wissenschaftlicher Irrlehre“ erkennen lassen, die Lehre nach dem Universitätsdogma aber durchaus irrationell sein soll, so muss wenigstens die Beurtheilung, die gelehrte Kritik eine unwahre, eine irrationelle sein, damit doch etwas Irrationelles daran ist.

Dass aber diese Lehre Hahnemann's durchaus nicht in der Luft steht oder Betrug ist, wie es allopathische Gegner gern hinstellen, geht ausser aus den homöopathischen experimentellen Beweisen, aus vielen neueren Forschungen anerkannter Gelehrten hervor, die weder Homöopathen noch Allopathen sind, bezw. wenigstens in ihren Erörterungen und Forschungen einen rein objektiven Standpunkt einnehmen und einzig und allein ihren Experimenten und Beobachtungen folgen. —

Ein jüngst erschienenes Buch von Professor Martius-Rostock (Pathogenese innerer Krankheiten. Nach Vorlesungen für Studirende und Aerzte) behandelt unter Anderem die Wichtigkeit der Beachtung der individuellen Konstitution des Patienten bei Behandlung von Krankheiten. Er kommt auf Grund seiner Beobachtungen am Krankenbett zu dem Schlusse, dass neben der generellen Pathologie, die nur die bei allen Lebewesen gleichmässig auftretende Reaktion auf äussere Reize in Betracht zieht, die Konstitutionspathologie, die auch die individuell sehr wechselnde, innere (in der angeborenen oder erworbenen Beschaffenheit der Gewebe, Organe und ihrem Zusammenwirken beruhende) Betheiligung an der Krankheitsbildung und -heilung wohl zu beachten ist. Für die Behandlung und richtige Beurtheilung jedes Einzelfalles ist es demnach von grösster Wichtigkeit, den Antheil des äussern (generellen) und innern (konstitutionellen) pathogenetischen Faktors festzustellen. Es muss deshalb bei der jetzt in der Hygiene und Medizin herrschenden generalisirenden Richtung das Recht und die Bedeutung der Individualität stark betont werden. Nicht der Bazillentöter allein ist ein Wohlthäter der Menschheit, sondern ebenso auch der denkende Arzt, welcher das ihm anvertraute schwache Menschenpflänzchen zu einem lebensstarken Baum entwickelt. — Zu dieser Pathogenese lässt sich nun, wie Prof. H. Schulz-Greifswald (Pharmakotherapie, bei Urban & Schwarzenberg, Berlin 1898) gezeigt hat, die Therapie unmittelbar in Beziehung setzen. Schulz geht vom Arzneiexperiment am Gesunden (s. seine Arbeiten über Schwefel, Herbstzeitlose und die darin angeführten Versuche seiner Schüler) aus und versucht darauf fussend eine Organtherapie aufzubauen. Hierunter versteht er nicht etwa die Organsafttherapie, sondern die Möglichkeit, das erkrankte Organ unmittelbar arzneilich zu beeinflussen.

In seinen Schlusssätzen sagt dann Martius: Die durch die allgemeine Pathologie gewonnenen Einsichten in die generelle Wirkung bestimmter Schädlichkeiten aller Einzelwesen sind sehr wichtig für den Aufbau einer generellen Pathologie, doch lassen diese gar häufig im Stich bei der Erklärung der Entstehung eines bestimmten Krankheitsfalles, hier muss oft ein individueller, der Gattung als solcher fehlender Faktor der Krankheitsentstehung herangezogen werden. Alle diese individuellen Faktoren sind, weil in der Anlage der Zellen, Gewebe oder Organe — gleichgiltig, ob angeboren oder erworben — begründet, konstitutionell. Je höher organisirt nun eine Gattung ist, um so grösser wird die Zahl

der individuell möglichen Abweichungen, um so mehr muss die Konstitution berücksichtigt werden. „Beim Menschen tritt die Variabilität der Organisation in so ungeheurem Maasse hervor, dass die auf dem Thierexperimente aufgebaute generelle Pathologie ihm gegenüber an vielen Stellen völlig versagt.“

Das Erkenntnissobjekt der klinischen Medizin ist nicht bloss die experimentell erzeugbare Krankheit — die Kenntniss der letzteren ist nur Voraussetzung gedeihlicher klinischer Studien — sondern der individuell kranke Mensch selbst.

Das konstitutionelle Moment ist aber keineswegs ein blosser Begriff. Es ist spezifische Gewebs- und Organbeschaffenheit und seinerseits exakt experimentell feststellbar durch die individuelle Funktionsprüfung.

Wir finden hier in den Martius'- und Schulz'schen theils durch Experimente begründeten, theils auf gewissenhafte Beobachtung am Krankenbett aufgebauten Ausführungen einige in der Homöopathie seit ihrem grossen Begründer Hahnemann nun schon über 100 Jahre giltigen und von jedem homöopathischen Arzt als ganz selbstverständlich angesehenen Grundlehren der Homöopathie wieder. Zuerst die Forderung der Berücksichtigung der Konstitution bei der Prophylaxe und vor allem auch bei der Therapie ist in der Homöopathie selbstverständlich und von dem Begründer sowohl, wie von allen späteren Autoren als unerlässlich gefordert worden. Ja, es ist sogar aus ihrer Mitte der Versuch gemacht worden (durch v. Grauvogl: Lehrbuch der Homöopathie) bestimmte Konstitutionen und ihnen entsprechende Heilmittel festzustellen. — Mit der Beachtung der Konstitution macht sich schon ganz von selbst ein viel schärferes Individualisiren bei Behandlung der einzelnen Fälle nöthig, so dass die Forderung Schulz': Wenn irgendwo, gilt in der Pharmakotherapie das Wort: „Individualisiren“ von den homöopathischen Aerzten stets beachtet worden ist. Die ganze Art der homöopathischen Mittelwahl, die Stellung der Indikationen macht schon dem Homöopathen jedes Schematisiren unmöglich. Wer überhaupt in homöopathischem Sinne einen Kranken behandeln will, muss individualisiren, da der homöopathische Arzt nie ein durch an der Leiche gewonnene anatomische Beobachtungen oder durch Thierexperimente streng umgrenztes Krankheitsbild, sondern stets kranke Menschen behandelt. Um nun aber kranke Menschen behandeln zu können, muss man vor allem auch wissen, wie die Arzneistoffe auf den Menschen wirken, was nur durch

den Versuch am Menschen selbst zu ergründen ist. Mithin bildet einen der wichtigsten Grundpfeiler der homöopathischen Heilmethode die Arzneiprüfung, das Arzneiexperiment am Gesunden, der die klinische Erprobung dieser Arzneistoffe am Kranken auf Grund des homöopathischen Leitgesetzes folgt und stets das Letztere mehr oder weniger eklatant bestätigt hat. Wir sehen demnach, dass die homöopathischen Aerzte seit 100 Jahren alles das ihr Eigenthum nennen, was Schulz und Martius auf Grund ihrer wissenschaftlichen Forschungen, ihrer sorgfältigen Beobachtungen, ihrer Experimente als Forderungen und Leitsätze im allopathischen Lager in die Therapie und Prophylaxe einzuführen sich bemühen: Arzneiexperiment am Gesunden und darauf begründete Arzneianwendung beim Kranken; Behandlung des kranken Menschen, nicht einer experimentell erzeugbaren, anatomisch nachweisbaren Krankheit; strenges Individualisiren in Arzneiwahl und Gabengrösse; gewissenhafte Ergründung und sorgfältige Beachtung der Konstitution des kranken Menschen. — Dem homöopathischen Arzt ist es ganz geläufig, von Konstitutionsmitteln, von dem Versuch, die Konstitution eines Patienten zu ändern, ferner von den durch Krankheit veränderten Konstitutionen z. B. der Tripperkonstitution zu sprechen und gerade diese Aussprüche sind oft genug als „Unsinn, irrationell, Irrlehren“ bezeichnet worden von allopathischen Gegnern. Jetzt hat man diese Begriffe allopathischerseits auch aufgenommen, jetzt ist auch durch namhafte Spezialärzte festgestellt worden, dass der Tripper keine lokale Krankheit ist, sondern dass er thatsächlich eine Seuche ist, welche den ganzen Körper durchseucht und die Konstitution ändert, auf einmal ist die Tripperseuche, wenn auch unter anderem Namen „rationell“ und „wissenschaftlich“. Dass der Ketzer Hahnemann dies schon vor 100 Jahren gelehrt hat, weiss man allerdings in der allopathischen Litteratur nicht.

Auf dem vollständigen Vertrautsein der homöopathischen Aerzte mit obigen Grundregeln aller Therapie beruhen zum Theil ihre grossen Erfolge. Es kann auch nicht scharf genug betont werden, dass all' diese Neuerungen und Besserungen, welche in letzter Zeit ganz allmählich Stück für Stück in die allopathische Therapie eingeführt werden, schon von dem Begründer der Homöopathie, Samuel Hahnemann, vor 100 Jahren als ganz unerlässliche Vorbedingungen einer erfolgreichen Krankenbehandlung aufgestellt wurden. Auch die in den letzten Jahren von berühmten Universitätsprofessoren als wichtiger Faktor in die Therapie eingeführte genaue

Beachtung und Regelung der Diät im weitesten Sinne ist schon von Hahnemann in für damalige Zeit und grossentheils auch für heute noch mustergiltiger Weise aufgestellt und gefordert worden.*)

Wenn Hahnemann und seine Schüler nur all' diese wichtigen Grundsätze in die Therapie eingeführt hätten, die jetzt in den letzten Jahren allmählich auch mehr oder weniger klar in der „wissenschaftlichen" Medizin ausgesprochen werden und Boden gewinnen, so verdiente er und seine Lehre allein dieser guten Seiten wegen vollste Beachtung aller Aerzte und Professoren und dürfte nie als „Irrlehrer" abgethan werden. Er hat aber noch viel mehr Gutes, jetzt auch längst von der Allopathie als gut und „rationell" Anerkanntes, so nebenher gethan. Wodurch hat er sich den Hass seiner damaligen Kollegen am meisten zugezogen? Durch sein Ankämpfen gegen den mörderischen Aderlass, der damals „rationell" war. Den Studenten auf den Universitäten wird heute wohl gelehrt, dass der Aderlass, früher sehr in Ansehen, jetzt als irrationell gilt, doch nie wird ihnen gesagt, dass der Begründer der Homöopathie, der Ketzer Hahnemann, dem Aderlass den Todesstoss versetzt hat. Wodurch hat er sich den Hass der Apotheker zugezogen? Durch sein Ankämpfen gegen die ellenlangen Rezepte, das Mischen von 10 bis 20 verschiedenen Mitteln, was damals „rationell" war. Und wer verschreibt heute noch derartige Rezepte? Dass diese Unsitte, welche Aerzten und Apothekern im Volksmunde die wenig schöne Bezeichnung „Giftmischer" einbrachte, nicht mehr rationell sei, hören die Studenten wohl von ihren Professoren, doch nie, dass der Ketzer Hahnemann das meiste zur Beseitigung dieser Unsitte beigetragen. Leicht könnten wir diese Beispiele häufen, doch es führt uns von unserm Thema ab. —

Wo bleibt denn aber nun das „Irrationelle", die „Irrlehre", der „Unsinn", um mit Virchow zu reden, in der Homöopathie, da doch all' die ketzerischen Lehren Hahnemann's, vom Verwerfen des planlosen Aderlasses bis hinauf zur Forderung der Berücksichtigung der Konstitution und der Behandlung kranker Menschen statt einzelner Krankheiten, anfangen, rationell und wissenschaftlich zu werden, oder es schon geworden sind? Virchow und seine blinden Nachbeter bringen ja einige Paragraphen des Organon als Beweis ihrer Behauptung „die Homöopathie ist Unsinn". Allerdings scheinen sie den § 28 dieses Buches vollständig übersehen zu

*) Vgl. Hahnemann, Anleitung alte Schäden und faule Geschwüre zu heilen. Leipzig. 1784.



haben, worin Hahnemann wörtlich sagt: „Da dieses Naturheilgesetz sich in allen reinen Versuchen und allen ächten Erfahrungen der Welt beurkundet, die Thatsache also besteht, so kommt auf die scientifische Erklärung, wie dies zugehe, wenig an; und ich setze wenig Werth darauf, dergleichen zu versuchen ....“ Auf Grund dieses Ausspruchs mögen sie in Zukunft alle theoretisirenden Aussprüche des Organon betrachten.

Andere Gegner, die weniger theoretisiren, werden sagen: „Aber das Simile, das Simile und die geringen Gaben!“ Den Beweis des Similegesetzes kann jeder selbst beobachten und findet er geführt in vielen homöopathischen Heilungsberichten, vor allem aber in dem oben zitirten gleichnamigen Aufsatz von Dr. Gisevius-Berlin. — Bezüglich der Gabengrösse will ich einige interessante experimentelle Untersuchungen allgemein anerkannter Autoren der neuesten Zeit anführen.

Ende des Jahres 1898 hielt Ehrlich-Berlin im Ver. f. i. Med. einen Vortrag über „Beziehung von Konstitution und Wirkung der Arzneimittel“. Leider ist dieser hochwichtige Vortrag meines Wissens bisher noch nicht im Druck erschienen.

In diesem Vortrag führte Ehrlich unter anderem aus (s. Ref. der Deutsch. Medizinal-Zeitg. u. der Mediz. Reform): Die Wirkung chemischer Verbindungen auf den Organismus ist von der Anwesenheit gewisser scharf definirbarer Atomenkomplexe im Molekül abhängig, z. B. die Wirkung des Curare von der Anwesenheit der quaternen Ammongruppe, des Cocain von der Anwesenheit der Benzoylgruppe.

Die chemische Konstitution allein reicht aber nicht zur Erklärung der physiologischen Wirkung aus.

Ehrlich hat festgestellt, dass man durch Einführung der Sulfosäuregruppe aus stark giftigen Körpern (Anilin) ganz ungiftige (Sulfonilsäure) machen kann, weil durch Einführung so differenter Gruppen die Vertheilung der Stoffe im Organismus geändert wird.

Diese Vertheilung ist bisher viel zu wenig berücksichtigt worden, weil weder die chemisch-anatomische, noch die physiologische Methode darüber genügend Aufschluss geben.

Die jedem chemischen Stoffe eigenartige Vertheilung im Organismus ist eine Folge der Elektion durch die Organe, welch' letztere Fähigkeit so hochgradig entwickelt ist, dass die Organe sich die chemischen Stoffe, zu denen sie besondere Beziehungen haben, noch aus minutiösesten Verdünnungen herauszuziehen im stande sind, somit also die Lehren der Homöopathie, soweit sie auch noch

hochgradig verdünnte Arzneien als wirksam betrachten, ihre experimentell bewiesene Berechtigung erhalten. —

Zur Erklärung dieser Elektion wurde von mehreren Autoren eine verschiedene Durchlässigkeit der Gefässwandungen verschiedener Organe gegen denselben Stoff angenommen — eine vorläufig gänzlich unbewiesene These. Dagegen ist es experimentell ganz sicher erwiesen, dass bestimmte Stoffe auf bestimmte Organe eine ganz bestimmte Wirkung ausüben. Das Vinglamin z. B. erzeugt isolirte Nekrose der Nierenpapillen, das Acetylparaphenylendamin Braunfärbung einiger Zwerchfellparthien und der Augen- und Kehlkopfmuskeln, also derselben Parthien, welche auch bei der vitalen Methylenblauinjektion allein eine Färbung der Nervenendigungen zeigen und zugleich Lieblingssitz der Trichinen sind. Es ist dies das System der meistbegünstigten Muskeln, welche unter besonders guten Zirkulationsverhältnissen stehen. —

Aus diesen Beobachtungen ergeben sich folgende Schlüsse: Die Vertheilung der Stoffe im Körper wird beeinflusst:

1. durch Zirkulationsverhältnisse,
2. durch chemische Einflüsse.

Letzteres wird durch die Thatsache illustrirt, dass das färbende Methylenblau durch gleichzeitige Injektion von saurem Farbstoff (Orange) seine Färbekraft verliert. Der Farbstoff verbindet sich mit dem Methylenblau und zieht es von den Nerven ab.

Dass die Elektion der Gewebe nur z. T. durch chemische Bindung erfolgt, geht auch daraus hervor, dass viele giftige Körper nicht chemisch gebunden werden; sie sind indifferent (Kohlenwasserstoff, Aether, Chloroform, Sulfonal). Diese Stoffe werden von den Geweben dadurch angezogen, dass in den Geweben enthaltene fetthaltige Körper (Lecithin) ein grosses Lösungsvermögen für diese Stoffe besitzen. Noch andere Stoffe (z. B. Anilin) befinden sich wahrscheinlich in „starrer Lösung“, wie es Witt für Farben in der Faser nachgewiesen hat. Der Körper ist nicht chemisch gebunden, sondern nur gelöst (z. B. ClNa in Salzlösung).

Wie man mit Amylalkohol Anilin aus Wasser ausschütteln kann, so führen die Gewebe den Farbstoff aus wässriger in starre Lösung über, so wird auch der dem Körper einverleibte chemische Stoff von gewissen bestimmten Gewebselementen „ausgeschüttelt“, und zwar aus feinsten und minutiösesten Verdünnungen, wenn nur das Molekül dieses Stoffes zwischen die Moleküle des Protoplasma eindringen kann, also gewissermaassen im Protoplasma löslich ist.

Die weitere Frage nun, welche Gewebselemente die betr. Stoffe aufnehmen, wird durch das Verhalten der Farben gezeigt. Bei vitaler Färbung färbt sich nicht das lebende Protoplasma, sondern nur gewisse, in den Zellen stets vorhandene paraplasmatische Körnchen. Auch die Gifte (Alkaloide u. s. w.) werden wohl so aufgenommen.

Jeder chemische Stoff, der eine bestimmte physiologische Wirkung ausüben soll, muss demnach zwei Bedingungen erfüllen: 1. die Molekülkonfiguration muss so sein, dass er mit den betreffenden Gewebselementen eine starre Lösung eingehen kann, 2. muss das Molekül einen Atomenkomplex enthalten, der die spezifische Wirkung auf das Protoplasma ausübt. —

So ist z. B. im Cocain der Träger der anästhesirenden Wirkung allein der Benzoylrest. Das gesammte übrige Molekül ist durch seine Konfiguration fähig, mit dem Protoplasma eine starre Lösung einzugehen und so die Benzoylgruppe in das Protoplasma hineinzutragen.

Der treffliche Forscher eröffnet uns durch seine experimentellen Studien somit Einblicke in die Feinarbeit der Natur, welche vielfache unklare Vorstellungen beseitigen, bisher nur auf Thesen und theoretischen Erörterungen beruhende Erklärungsversuche endgiltig klarstellen — vor allem aber für einige in der homöopathischen Lehre enthaltene, bisher nur durch die Erfahrung erwiesene Grundsätze experimentelle Beweise erbringen.

Gerade einige bisher durch die Erfahrung für alle diejenigen, die es sehen wollen, feststehende Thatsachen, die bisher dem satyrischen Spott und dem Witz der Gegner den ergiebigsten Tummelplatz darboten, sind jetzt durch wissenschaftliche Experimente als zu Recht bestehend erwiesen:

1. die Wirksamkeit kleiner, sehr, sehr kleiner Gaben, 2. die Wirksamkeit bestimmter Stoffe auf ganz bestimmte Organe bezw. Organtheile, 3. die Thatsache, dass Stoffe, die in rohem Zustande unwirksam sind, in feiner und feinster Vertheilung wirksam werden (Carbo, Silicea, Lycopod u. s. w.); also kurz, die Lehre von den unaufgeschlossenen Medikamenten.

Diesen experimentellen Forschungen Ehrlichs folgen Dez. 1899 Veröffentlichungen von Armand Gautier über „Aufsuchung und Bestimmung ganz kleiner Arsenmengen, sowie deren Verbreitung in den Organen“ (Compt. rendues 4. 12. 99 u. Naturwissenschaftl. Wochenschrift b. Dümmler, Berlin, XV, 12).

Obgleich der Arsenspiegel ein äusserst feines Reagens ist, entgehen doch öfters Arsenmengen der Bestimmung. Gautier, welcher schon vor Kurzem Forschungen über die minutiöse Verbreitung des Jod anstellte, weist nun nach, dass dieser Mangel in der vorhergehenden Verarbeitung des Materials liegt. Er benutzt nur Salpetersäure und Schwefelsäure zur Zersetzung der organischen Gewebe und verwirft alles Chlor und Chlorgas, da leicht As in flüchtigen Verbindungen mit Cl entweicht. Die weitere Verarbeitung ist an den betr. Quellen einzusehen. Zur quantitativen Bestimmung wiegt er dann den As-Spiegel, welcher der Gesammtmenge des ursprünglich im untersuchten organischen Gewebe enthaltenen Metalloids entspricht.

Aus den Ergebnissen seiner analytischen Methode folgert Gautier, dass Arsen ein normaler Bestandtheil gewisser animalischer Organe ist. Mangelt es diesen nun an As, so sind sie krank und As wird in diesen Fällen Heilmittel. As ist von jeher als starkes Gift, aber auch als kräftiges Arzneimittel bekannt. Schon im Alterthum gebrauchten Orientalen und Griechen den Ofenbruch oder die an den Wänden der Oefen, in denen aus durchweg arsenhaltigen Erzen Bronzen hergestellt wurden, angesetzten Massen gegen Augen- und Hautkrankheiten und zum Verbinden der Wunden. Plinius berichtete dann, dass die von hartnäckigem Husten Geplagten Erleichterung fanden durch Einathmung der Dämpfe, die sich bei der Calcination von Auripigment mit Cedernholz entwickeln.

Trotzdem somit As seit 3000 Jahren angewendet wird, sind doch die verschiedenen As-Präparate bis heut Heilmittel geblieben, die schwer zu handhaben, unsicher und mysteriös in ihrer Wirkung sind. Im Juni 1899 theilte Gautier der medizinischen Akademie seine Versuche mit einem ungiftigen As-Präparat mit, der 1843 von Bunsen entdeckten Kakodylsäure ($As(CH_3)_2O_2H$). Diese in Wasser leicht lösliche Verbindung enthält 54,3% As und ergab bei Brustkrankheiten, Blutarmuth, Malaria u. s. w. gute Erfolge.

Bei der Ueberlegung des Mechanismus der Wirkung des As im Verfolg seiner Untersuchungen, sowie seines Einflusses in schweren Fällen von Blutarmuth und besonders bei der Basedowschen Krankheit, einer Folge von funktioneller Veränderung der Jod enthaltenden Schilddrüse, und indem er Rechnung trug der Beobachtung, dass sowohl As als auch Jod sich als sehr wirksame Heilmittel bei Erkrankungen dieser Drüse erwiesen haben; indem

er ferner damit in Verbindung brachte die Feststellungen der Mineralwasser-Chemiker, die in der Natur das As oft als Begleiter des Jod angetroffen haben, und endlich weil er im Laufe seiner Untersuchungen von Algen das As oft neben J in diesen niedrigen Pflanzen gefunden hatte, ist G. zu der Ueberzeugung gelangt, dass möglicherweise die Wirkung des As in den obengenannten Krankheiten sich daraus erkläre, dass dieses Metalloid ein Bestandtheil einiger von unsern Organen und zwar im besondern der Schilddrüse ist, in denen auch Jod verhältnismässig reichlich vorkommt. Seine daraufhin angestellten Untersuchungen ergaben denn auch in der That, dass in der Schilddrüse und auch in einigen anderen Organen der Thiere und des Menschen sich As konstant als normaler Bestandtheil vorfindet, während es in der Mehrzahl der thierischen Organe fehlt bezw. sich keine Spur nachweisen lässt, obgleich die angewendete Methode gestattete, in 100 g frischer Substanz noch 0,005 mg As aufzufinden und aus nur 5,2 g frischer Schilddrüse oder 1,3 g getrockneter den Nachweis zu führen. Nachgewiesen wurde es bisher in der Schilddrüse, der Brustdrüse, dem Gehirn und (allerdings nur in Spuren) der Haut. Schleimdrüse, Herz, Pankreas, Knochenmark, Haare, Urin und Fäces sind noch nicht untersucht.

Mithin zeigt sich im gesunden Zustande bei Pflanzen- und Fleischfressern As beständig wenigstens in der Schilddrüse. Beim Menschen wurden in 127 g Drüse 1 (genau 0,95) mg As gefunden oder $^1/_{127000}$ Gewichtstheil der frischen Drüse. Diese geringe Menge eines Elements ist aber zweifellos nothwendig, weil es sich beständig in allen untersuchten gesunden Drüsen findet, und „genügt zur Erfüllung einer wichtigen vitalen Funktion, welche zwar noch unbekannt, doch sicher und unerlässlich ist, denn keine Schilddrüse existirt ohne As und keine Gesundheit ohne Schilddrüse." —

Woher stammt das As? Thier und Mensch nehmen es mit ihrer Nahrung auf. Es wurde nachgewiesen in Spuren im Roggenstroh, in merkbaren Mengen im Kohl, Rüben, Kartoffeln, in mehreren Algen u. s. w.

Wie gelangt das As in die Schilddrüse? Im Blute ist es bisher noch nicht gelungen, Spuren davon nachzuweisen; man muss deshalb annehmen, dass es sich darin, ebenso wie in den es zuführenden Nahrungsmitteln, wohl findet, aber in einem Zustande äusserster Verdünnung, der über die Grenze des noch nachweisbaren (1:50 Mill.) hinausgeht. „Aber selbst in diesem Zustande

der Verdünnung und vielleicht noch in viel gesteigerterer bemächtigt sich die Drüse des Arseniks und baut mit seiner Hilfe, das „principe arsenical" auf, das zu ihrer Thätigkeit nöthig ist. Es liegt hier eine Thatsache der Auslese vor, für die wir keine rationelle Erklärung haben, und die an den von Raulin beobachteten Einfluss der Spuren von Zink auf das Wachsthum von Aspergillus erinnert; aber für die Schilddrüse ergeben die Untersuchungen die Fesselung des As im Gewebe, während für Aspergillus nicht festgestellt ist, dass sich das Zink in der Pflanze festsetze, auf die es möglicherweise nur wie ein einfaches Reizmittel zur Nahrungsaufnahme einwirkt.

In welcher Gestalt findet sich nun wohl das As innerhalb der Organe, und welche Aufgabe ist ihm wahrscheinlich gestellt? Aus seinem Auftreten in der Schilddrüse war die Annahme abzuleiten, dass das As, weil es auch im übrigen chemische Analogien mit Phosphor aufweist, sich unter dessen aktiver Gestalt in den Zellen vorfinde d. h. im Zustande von Kernchen (Nucléine), welche die Zellkerne und die basophile Körnung des Protoplasmas bilden. In Betracht kommt bei Verfolg dieser Hypothese nun ferner, dass schon zahlreiche Forscher erkannt zu haben glauben, dass die metallischen Substanzen oder allgemeiner die Stoffe von hohen Moleklargewichten sich bei ihrem Eindringen in das Blut vorzugsweise an die Substanz der Zellkerne heften. Deshalb entschloss sich G., die Kernchen (Nucléine) der Schilddrüse zu isoliren und fand diese dann bei der Untersuchung sehr reich an As und J; die Rückstände aber frei von As. Demnach existiren in der Schilddrüse und in allen As-haltigen Organen im normalen Zustande arsenhaltige Kernchen (arsénucléines) neben den gewöhnlichen, Ph-haltigen Nucleinen.

Dieser Nachweis der normalen Existenz von As im Kern gewisser Zellen ist nicht allein deshalb wichtig, weil die Gegenwart allein eines so seltenen Elementes, wie As ist, in der Schilddrüse, Brustdrüse, Gehirn und vermuthlich auch Speicheldrüse genügt, um die chemischen und funktionellen Relationen zu zeigen, welche diese Organe vereinigen, sondern dieser Nachweis klärt uns auch noch über einen allgemeineren Gesichtspunkt auf: „er offenbart den Einfluss, den fast unendlich kleine Dosen von gewissen spezifischen Elementen auszuüben vermögen auf die Thätigkeit der Gewebe und das Leben des ganzen Organismus." — Eine menschliche Schilddrüse von durchschnittlich 21 g Gewicht enthält

kaum 0,17 mg, das ist auf 67 kg Durchschnittsgewicht eines Menschen berechnet ein Verhältniss von 1:400000000 und doch ist dieser geringe Gewichtsantheil einerseits unbedingt nöthig, andererseits völlig genügend, um die Schilddrüse und damit den Menschen gesund zu erhalten. —

Aus diesen Untersuchungen ergiebt sich die Folgerung, dass die spezifischen Funktionen in den Organen dank der Gegenwart gewisser aktiver Elemente erfolgen, deren grösserer Theil jetzt zweifellos noch nicht fassbar ist. Eine solche Rolle scheint das Mangan zu spielen, das im oxydirenden Fermente erkannt wurde, das Jod in der Schilddrüse, das Arsen in den Nucleïnen, wo es den Phosphor ersetzt, das Fluor in den Knochenzellen u. a. m.

G. stellt als Aufgabe der Forschung hin, mittels der subtilsten Methoden in jedem Organe nach den verschiedenen Elementen zu suchen, die, wie die vorstehend angeführten, für geeignet gelten dürfen, sich ihren chemisch Analogen zu substituiren; also Elementen, mittels welcher die Natur die lokale oder allgemeine Funktionirung mehr oder weniger tiefgreifend zu verändern vermag, so z. B. wenn Selen für Schwefel, Schwefel für Sauerstoff, Kupfer, Zink oder Mangan für Eisen eintreten würde u. s. w. — ein Ausblick auf eine ganz neue biologische Chemie. — Er weist zum Schluss auf die grosse Tragweite seiner Entdeckung für die Aetiologie und Therapeutik der Krankheiten, sowie für die Lehre von den Giften hin.

Wir finden auch hier wieder die vorher erwähnten drei Punkte, vor allem aber die Wirksamkeit der geeigneten Heilmittel in äusserster Verdünnung bestätigt.

Demnach haben wir fast alle Grundgesetze der Homöopathie experimentell am Krankenbett, am gesunden Menschen, durch chemischen Nachweis auch von nichthomöopathischer Seite bestätigt. Immer mehr öffnet sich die Aussicht auf dereinstige vollständige genaue Begründung des Warum des Similegesetzes. Vorläufig kennen wir das Wie und z. T. die Begründung des Warum, so dass ruhig und getrost jeder „rationell“ Denkende einen praktischen Versuch mit der Homöopathie wagen kann.

Syphilis.

Von Dr. **Breustedt**, Spandau.

Vortrag,

gehalten am 14. Juni im Berliner Verein homöopathischer Aerzte.

Ein halbes Jahrtausend ist vergangen, seitdem die Syphilis mit ihrem ersten, wunderbaren Auftreten die Welt in Schrecken und Staunen versetzte. Unzählige Beobachtungen und Beschreibungen sind seitdem über die Krankheit und ihre Behandlung gemacht, und trotz alledem sind wir in der Therapie derselben kaum einen Schritt über die Behandlungsweise, die die Krankheit von den Laienpraktikern des 16. Jahrhunderts erfuhr, hinausgelangt.

Heute noch vermögen wir trotz unserer genauen Detailkenntnisse über die verschiedenen Veränderungen, die die Syphilis im Körper erzeugt, keinem Kranken eine sichere Heilung zu versprechen. Ja ich glaube, dass wir nicht einmal die Thatsache, dass die Krankheit heute im ganzen milder verläuft, unserer besseren Therapie zuschreiben dürfen, sondern dass sich dieser Umstand aus einer allmählichen Abschwächung des Genius epidemicus infolge einer Durchseuchung aller zivilisirten Nationen erklärt.

Lassen wir in kurzem die bekanntesten verschiedenen Behandlungsweisen der Syphilis vor unserem geistigen Auge Revue passiren, so steht in erster Linie die älteste und auch heute noch verbreitetste, die Quecksilberbehandlung. Dieselbe wurde bei dem ersten Auftreten der Krankheit zuerst von Laienpraktikern ausgeübt, und die damals lebenden Aerzte konnten nicht genug davor warnen und auf die gewissenlosen Quacksalber schimpfen, die dem Körper ein so scharfes Gift einverleibten. Und es erscheint mir als eine eigenthümliche Ironie des Schicksals, dass jetzt das Verhältniss gerade ein umgekehrtes geworden ist. Die sogenannten Naturärzte wenden sich in erster Linie gegen eine Quecksilberbehandlung der Syphilis, während die Aerzte die Vertheidiger des Mercur geworden sind und alle diejenigen, die einem Syphilitiker nicht die genügenden Quecksilberdosen einverleiben, mehr oder weniger deutlich gewissenlose und unwissenschaftliche Menschen nennen, denen vom Staate das Handwerk gelegt werden sollte. Von

der grausamen Anwendung des Mercur, wie dieselbe im 16. und den beiden folgenden Jahrhunderten in den meisten Fällen ausgeübt wurde, wo man auf die Erzeugung und wochenlange Erhaltung des Speichelflusses ein Hauptgewicht legte, haben sich die heutigen Aerzte ja mehr entfernt, wenn auch nicht, wie Farrington mit Recht bemerkt, infolge einer besseren Einsicht der medizinischen Welt, sondern getrieben durch ihre unglücklichen Erfahrungen und die Stimmen des Volkes.

In zweiter Linie kam die Behandlung der Syphilis mit Guajac und Sarsaparilla und den verschiedenen in ähnlicher Weise angewendeten anderen Pflanzenabkochungen, wie Chinawurzel, Stipites Dulcamarae. Diese Kuren waren meist verbunden mit einer streng entziehenden Diät, und ich muss sagen, ich habe sehr gute Erfolge von denselben gesehen und kann mir auch theoretisch ihre Wirksamkeit gut erklären. Denn wir wissen, dass das syphilitische Gift — ein solches müssen wir, sei es nun chemischer Natur oder seien es kleine Lebewesen, zur Erklärung der Krankheitserscheinungen annehmen — an verschiedenen Stellen im Körper, vor allem wohl in den Lymphdrüsen und in der Haut abgelagert wird. Durch diese Pflanzendekokte, die in erster Linie stark schweisstreibend und ableitend auf den Darm wirken, wird nun namentlich in Verbindung mit einer Durst- und Hungerkur eine gewaltige Umwälzung und Ausscheidung im Körper hervorgerufen, und mit derselben wohl auch gleichzeitig das syphilitische Gift eliminirt und so eine Neubildung von gesundem Zellenmaterial ermöglicht. In ähnlicher Weise erklärt sich auch wohl die Wirkung der von den physiatrischen Aerzten angewendeten aktiven und passiven Schweisserzeugungen.

Was nun die homöopathische Behandlung der Syphilis anbetrifft, so war wohl Paracelsus der erste, der das Quecksilber in kleinen Gaben gegen Syphilis empfahl und zwar gerade deshalb empfahl, weil es bei einer Vergiftung mit dem Metall zu ähnlichen Krankheitserscheinungen käme, wie sie die Syphilis bewirkte.

Für uns besteht nun die Frage, sind wir mit unseren homöopathischen Mitteln oder vielmehr mit den bei uns üblichen kleinen Dosen, denn homöopathisch ist jede Quecksilberbehandlung, im Stande, die primären und sekundären Krankheitserscheinungen schnell zu beseitigen und ein späteres Auftreten von gummösen Neubildungen zu verhüten. Wir müssen ja hier auf das cito curare ein besonderes Gewicht legen, da es für die Lebensstellung der

Patienten oft von der grössten Wichtigkeit ist, wenigstens die sichtbaren Zeichen der Krankheit baldigst beseitigt zu sehen.

Ich kann ja allerdings in meiner ungefähr vierjährigen Thätigkeit als homöopathischer Arzt kein Urtheil darüber haben, wie weit die Beseitigung der ersten Krankheitserscheinungen einer Heilung gleichkommt. Ich halte aber die Ansicht nicht für berechtigt, die bei der Behandlung der Syphilis trotz einer voll ständigen Beseitigung der sichtbaren Krankheitserscheinungen in gewissen Intervallen immer wieder neue Quecksilberkuren unternimmt, um so die Krankheit sicher zu tilgen; sondern ich halte mich nur für soweit berechtigt, ein Medikament anzuwenden, wie ich dessen Wirkung verfolgen kann, nicht aber auf Grund von Statistiken und sogenannten Erfahrungen, die bekanntlich mit den Jahren und den augenblicklich geltenden Autoritäten wechseln, dem Körper ein Gift einzuverleiben, dessen Wirkung für mich unberechenbar ist. Im Uebrigen suche ich den Körper durch Diät, Schweissproceduren, Bäder in den Stand zu setzen, den Krankheitsstoff möglichst zu eliminiren und den Gewebselementen die möglichst grösste Widerstandskraft zu verleihen.

Es sei mir gestattet, kurz einige Beispiele meiner Behandlungsmethode zu geben. Vorausschicken möchte ich gleich, dass ich während der sekundären Krankheitserscheinungen wöchentlich 1 bis 2 Schwitzbäder verabfolgen lasse, eine leicht entziehende Diät verordne und auf regelmässige Stuhlentleerungen Gewicht lege.

R. F., 26 Jahre, Beamter.

Kam am 19. I. 1898 zu mir, da sich zahlreiche kleine Geschwüre an der Uebergangsstelle des äussern in das innere Blatt des Präputiums gebildet hatten. Die Vorhaut war dabei stark infiltrirt und verdickt. Therapie: Merc. bijodat. 3/4.

29. I. Geschwüre abgeheilt, aber vorn fühlt man noch eine knotenförmige Verhärtung des inneren Blattes der verengten Vorhaut durch.

Im März. Condylome in der Umgebung des Afters. Therapie: Sublimat 4/5.

Im Juni kam Patient, bei dem alle Erscheinungen bis auf die Verengerung der Vorhaut geschwunden waren, mit seiner Frau zu mir, bei der sich, nachdem vor einiger Zeit heftige ziehende Schmerzen in der Brust und Kopfschmerzen aufgetreten waren, ein grosspapulöses Syphilid hauptsächlich am Stamm und unter den Fusssohlen ausgebildet hatte. Der Primäraffekt war nicht mehr

nachweisbar, aber es bestand eine starke Anschwellung der Leistendrüsen auf beiden Seiten. Therapie: Sublimat 3/4.

Im August waren nur noch einzelne Papeln vorhanden, aber das Haar ging stärker aus.

Im September Leukoderma colli und Defluvium capillorum. Die Drüsen zurückgegangen und die Papeln völlig geschwunden.

Frau D., 23 Jahre.

Kam im September 1898 mit einer Roseola syphilitica, Anschwellung beider Gaumenmandeln und Röthung des Rachens und allgemeiner Lymphdrüsenschwellung in meine Behandlung. Therapie: Sublimat 4.

Ende Oktober Roseola und Angina syphilitica abgeheilt. Lymphdrüsenschwellung geringer geworden.

Ich habe diese Fälle, die nichts besonderes bieten und deren ich eine ganze Zahl anführen könnte, nur deshalb erwähnt, um zu zeigen, dass es in den meisten Fällen gelingt, mit geringen Quecksilbergaben die Krankheitserscheinungen zum Schwinden zu bringen. Ich muss allerdings betonen, dass ich auch Misserfolge gehabt habe und in einigen Fällen die Krankheitserscheinungen erst nach einer Schmierkur geschwunden sind.

Es sei hier kurz folgender Fall erwähnt:

Herr W., 25 Jahre, Beamter, im Jahre 1896 in Hannover wegen eines Ulcus mit einer Schmierkur behandelt; ein Ausschlag war nicht aufgetreten. Patient kam im Herbst 1897 mit einer starken Verengerung der Vorhaut, aus der sich ein dick-gelber Eiter entleerte, in meine Behandlung. Durch die Vorhaut lässt sich eine ausgebreitete Ulceration der Eichel durchfühlen. Therapie: Nitri acid. 5. und lokale Reinigung. Ungefähr acht Wochen später stellte sich ein grosspapulöses mit einzelnen Pusteln untermischtes Syphilid ein. Therapie: Merc. bijodot. 3. und später Sublimat 3. und Schwitzbäder mehrere Monate ohne Erfolg gebraucht, auch die innere Verabfolgung von Hydrargyr. tannic. oxydulat. in allopathischen Dosen blieb ohne Erfolg und die Erscheinungen schwanden erst nach einer energisch durchgeführten Inunctionskur.

Wie weit nun aber diese Unterdrückung der primären und sekundären Erscheinungen, die ja, wie wir wissen und zwar besonders bei Frauen oft ohne jede Behandlung ablaufen, einer Heilung gleichkommt, darüber erlaube ich mir, wie schon erwähnt, kein Urtheil.

Gestatten Sie mir nun aber noch, Ihnen eine Reihe von Fällen vorzuführen, die schon früher von anderer Seite behandelt waren, und erst, wenn man noch so sagen darf, im tertiären Stadium der Krankheit in meine Behandlung traten. Ich möchte hier besonders zwei Gruppen unterscheiden, bei der einen hat eine reichliche Durchquecksilberung des Körpers stattgefunden, bei der zweiten ist die Behandlung nur eine oberflächliche gewesen oder die Anwendung des Mercur ist überhaupt unterblieben.

H. B., 28 Jahre, Musiker.

Im Jahre 1893 Ulcus durum, später Syphilid.

Inunctionskur 100 gr, später nochmals 120 gr. Ungt. Hydrarg. ciner. Ende September 1897 trat ein haselnussgrosser, himbeerartiger Auswuchs am linken Nasenflügel auf.

Im Januar 1898 kam Patient in meine Behandlung. Ich gab Jodkali D 1; da sich aber trotzdem kurze Zeit später eine Knochenauftreibung in der Gegend des linken Thränenkanals zeigte, verordnete ich Hydrargyr. tannic. oxydulat., von dem der Patient im Laufe von 3 Monaten 6 gr einnahm und Jodkali in allopathischer Dosis. Die Krankheitserscheinungen sind darauf alle zurückgegangen.

Im Jahre 1899 kam der Patient wieder zu mir, da sich ein stärkerer schleimig eitriger Ausfluss aus der Nase eingestellt hatte.

Therapie: Jodkali 1, Merc. bijod. 3.

Der Patient hat dann wegen einer Reise die Kur unterbrochen, und ich sehe ihn erst nach dreiviertel Jahren mit einer syphilitischen Satellnase wieder.

In diesem Falle ist also trotz einer intensiven Quecksilberbehandlung und trotz Jodkali vier Jahre nach der Infektion eine gummöse Erkrankung des Nasenscheidewandknochens eingetreten.

H. G., 25 Jahre, Gutsinspektor.

Im Jahre 1893 Ulcus durum, später Erscheinungen im Rachen, im Militärlazareth mit einer Inunctionskur behandelt, später Jodkali. Nach einem Jahre Erscheinungen im Munde, Spritzkur. Im Jahre 1896 traten starke Drüsenschwellungen an der rechten Seite des Halses auf. Diese Drüsen wurden für maligne Tumoren gehalten und exstirpirt, der Patient aber auch gleichzeitig mit Quecksilbereinspritzungen und Jodkali behandelt. Kurze Zeit darauf tritt von neuem eine Anschwellung an der rechten Halsseite auf und der Patient lässt sich deshalb in eine Naturheilanstalt aufnehmen; da

aber keine Besserung eintritt, kehrt er in das Krankenhaus zurück, wo er wieder einer Operation unterzogen wird.

Im Jahre 1898 kam er mit einer neuen Anschwellung und mit einer noch von der Operation her bestehenden Fistel in meine Behandlung. Ich gab anfänglich, da skrophulöse Diathese bestand, Jodium 4, es trat aber nur geringe Besserung ein, auch Merc. bijodat. förderte nur wenig die Heilung. Ich unterzog deshalb den Patienten einer energischen Schmierkur in Verbindung mit einer Verabreichung von Jodkali und einer gleichzeitigen kataphoretischen Jodbehandlung des Drüsenpacketes; hierauf trat völliges Schwinden der gummösen Infiltration ein und die Fistel verheilte.

Im Frühjahr dieses Jahres trat eine starke Anschwellung an der linken Seite des Halses hinter dem Oberkiefer und in der Regio submentalis auf. Der Patient sollte deshalb wiederum einer Operation unterzogen werden, gab aber, um diese zu umgehen, seine Stellung in Lippe-Detmold auf und kehrte in meine Behandlung zurück.

Ich fand an der oben erwähnten Stelle eine derbe Anschwellung, über der die Haut einer Stelle geröthet war und sich Fluctuation fühlen liess. Hier wurde incidirt und es spritzte im Bogen eine wässrige Flüssigkeit heraus; in den nächsten Tagen entleerte sich eine mehr bröcklig-käsige Masse, und ich entfernte dann noch unter geringer Verlängerung des Schnittes eine völlig käsig entartete Drüse.

Therapie: Schmierkur, örtliche Behandlung der Anschwellung mittels Jodkalikataphorese. Fast völlige Heilung in zwei Monaten, jetzt unterzieht sich der Patient noch einer Nachbehandlung in Nenndorf.

In diesem Falle ist es also trotz wiederholter Quecksilberkuren wohl auf Grund der skrophulösen Diathese zu einer ausgebreiteten gummösen Erkrankung der Lymphdrüsen am Halse und unterhalb des Unterkiefers gekommen.

O. Sch., 30 Jahre, Schlosser.

Im Jahre 1894 Infektion, 30 Quecksilbereinspritzungen, später mit Schwitzbädern, Packungen, entziehender Diät im Sinne der Naturheilmethode behandelt.

Im Jahre 1897 kam Patient mit Plaques im Munde und Psoriasis syphilitica palmaris dextra in meine Behandlung.

Therapie: Merc. bijod. 3, Jodkali 1.

Besserung. Diese bestand aber stets nur kurze Zeit, da sowohl die Plaques im Munde, wie die Psoriasis der Hohlhand stets recidivirten. Nach stärkerer Verordnung von Jodkali heilte die Psoriasis syphilitica palmaris, ohne bis jetzt wieder aufgetreten zu sein, aus. Die Plaques und Rhagaden an der Zunge, der Wangenschleimhaut und dem Mundwinkel recidivirten aber trotz mehrjährigen Gebrauches von Nitri acidum und Hepar stets von neuem und da sich vor einigen Monaten auch eine umschriebene Verdickung in der Wangenschleimhaut bildete, entschloss ich mich zu einer milden Inunctionskur. Seitdem ist das Befinden des Patienten ein besseres und die Plaques und Rhagaden im Munde sind abgeheilt.

Herr v. B., 34 Jahre.

Im Jahre 1892 Infektion, ist mit subkutanen Einspritzungen behandelt und hat sich verschiedenen Inunctionskuren (auch in Aachen) unterzogen.

Kommt im Jahre 1897 wegen stets recidivirender Plaques im Munde in meine Behandlung und hat seitdem Acid. nitric., Hepar, Tartarus emet. und Jodkali in Wechsel eingenommen. Auch die übliche Behandlung mit Chromsäure und Argent. nitric. hat sich gegenüber den stets von neuem auftretenden Plaques als machtlos erwiesen.

Patient hat aber vor zwei Jahren ein gesundes Kind gezeugt. Ich möchte nun einige Fälle erwähnen, bei denen nur eine einmalige Quecksilberbehandlung stattgefunden hat.

E. H., 36 Jahre, Meister auf der Fabrik.

Im Jahre 1886 Infektion, hat damals 40 Quecksilbereinspritzungen bekommen.

Kam im August 1897 wegen eines Geschwüres rings um die Urethralmündung in meine Behandlung. Ausserdem bestand eine derbe gummöse Infiltration des vorderen Drittels beider corpora cavernosa penis, geringer schleimig-eitriger Ausfluss aus der Harnröhre und Condylome am Scrotum.

Therapie: Merc. bijodat. 3.

Heilung nach einigen Wochen.

Frau M.

Vor mehreren Jahren von ihrem Manne infizirt, damals Inunctionskur.

Kam im Dezember 1897 wegen nächtlicher Knochenschmerzen und eines serpiginösen Syphilids am linken Unterarm in meine Behandlung.

Therapie: Merc. bijod. 3, Jodkali 1.

Darnach Besserung.

Vollständige Heilung erst nach längerer Verabreichung von Jodkali.

Zum Schluss sei es mir gestattet, noch einige Fälle anzuführen, bei denen vorher eine Quecksilber-Behandlung nicht stattgefunden hat.

O. B., 40 Jahre, Schlosser.

Vor 5 Jahren Lues, damals nur mit Schwitzbädern behandelt, die sekundären Erscheinungen sollen dann nach einigen Wochen geschwunden sein. Ungefähr ein Jahr nach der Erkrankung des Patienten ist die Ehefrau desselben von einem Kinde entbunden, das sechs Wochen nach der Entbindung gestorben ist. Lues ist bei demselben nicht festgestellt.

Im Februar dieses Jahres kam der Patient wegen Psoriasis palmaris syphilitica dextra in meine Behandlung, da bei einer Behandlung nach dem Naturheilverfahren keine Besserung eingetreten war.

Therapie: Merc. subl. $^{3}/_{4}$, Jodkali 1.

Heilung in 3 Monaten.

Herr **O.**, 40 Jahre, Musiker.

Vor 15 Jahren Lues, damals nur mit Jodkali behandelt. Inzwischen ist Patient selber stets gesund gewesen und hat zwei gesunde Kinder gezeugt. Im April dieses Jahres Auftreten einer Psoriasis palmaris dextra, Heilung nach dem Gebrauch von Jodkali D 1 in einigen Wochen.

W. B., 50 Jahre.

Vor 24 Jahren Ulcus am Penis, damals nur mit Jodkali behandelt. Sechs Jahre später hat sich Patient verheirathet; die Frau hat in den ersten Jahren der Ehe mehrmals abortirt, nachher gesunde Kinder geboren.

Vor zehn Jahren beginnende Tabessymptome; jetzt ausgesprochene Tabes.

M. G., 35 Jahre.

Vor 8 Jahren Ulcus, das nur lokal behandelt ist, kein Ausschlag, seit 2 Jahren Tabes, Schmierkur in Nenndorf, darnach Verschlimmerung.

Vor drei Jahren hat Patient ein gesundes Kind gezeugt.

Ich habe diese beiden letzten Fälle, bei denen ja Lues nicht sicher konstatirt ist, im ersten Fall aber wohl so gut wie feststeht, hauptsächlich deshalb angeführt, da namentlich in letzterer Zeit von den physiatrischen Aerzten dem Quecksilber gerade die Schuld an den später eintretenden Nervenerkrankungen zugeschoben wird. Auch ich halte diesen Vorwurf nicht für ganz unberechtigt, glaube aber doch, dass wohl in erster Linie die Syphilis die Schuld trägt und dass wir annehmen müssen, dass infolge der syphilitischen Diathese in unserem Zeitalter, das ja so wie so schon durch eine hochgradige Nervenschwäche charakterisirt ist, auch gerade dieses System überaus häufiger, als früher in Mitleidenschaft gezogen wird.

Der Hauptzweck meines kurzen Vortrages ist aber der, die Herren Kollegen und namentlich die älteren anzuregen und zu bitten, ihre Erfahrungen, die sie bei der Syphilisbehandlung gemacht haben, häufiger mitzutheilen.

Sitzungsberichte des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Sitzung am 28. Februar 1900.

Anwesend sind die Herren DDr. Breustedt, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Kleinschmidt, Kröner, Leugermann, Schäfer, Schwartz, Windelband.

Der Vorsitzende, Herr Dr. Windelband, eröffnet um ½10 Uhr die Sitzung.

Die Tagesordnung lautet: Referat des Kollegen Dammholz über eine Standesordnung.

Vor Eintritt in die Tagesordnung werden die Zuschriften einiger auswärtiger Kollegen und Vereinsinterna besprochen. Ein von Kröner gestellter Antrag: Die Entschädigung für Reisekosten zur Generalversammlung des homöopathischen Central-Vereins wegfallen zu lassen, wird abgelehnt, dagegen der Unterantrag angenommen:

„Es soll in Zukunft den Theilnehmern an der General-„versammlung des Central-Vereins eine für jede Versammlung „vorher zu bestimmende Subvention gewährt werden."

Mit Eintritt in die Tagesordnung giebt Dammholz in kurzen Umrissen einen Entwurf einer Standesordnung.

In der allgemeinen Diskussion, ob überhaupt eine Standesordnung nöthig oder wünschenswerth sei, erachten fast alle Redner sie nicht für notwendig, doch plädiren mehrere Kollegen (Gisevius, Windelband) für einen Entwurf, um besonders bei allen ausserhalb des Vereins stehenden Kollegen genaue Kenntniss über das zu verbreiten, was der Verein seinen Mitgliedern zur Pflicht macht.

Es wird beschlossen:

„Dammholz soll einen Statuten-Entwurf ausarbeiten, nachdem „in nächster Sitzung das Korreferat von Schwarz über diesen „Punkt gehört worden ist, unter Benutzung der in der Spezial-„diskussion über die einzelnen Paragraphen zu Tage getretenen „Wünsche des Vereins." —

Nach Erledigung dieses Themas berichtet Windelband über einen Fall postdiphtherischer Lähmungen, worüber ein besonderer Artikel in dieser Zeitschrift erschienen ist.

Schäfer berichtet über einen Fall von Lähmung der untern Extremitäten, die sich nach einem Schlag auf den Kopf entwickelt und 6 Jahre bestanden hatte. Arnica beseitigte alle Erscheinungen. — Schluss der Sitzung $11^1/_4$ Uhr.

Sitzung am 22. Februar 1900.

Anwesend sind die Herren DDr. Bree, Burkhard, Dammholz, Gisevius, Jahn, Kayser, Kleinschmidt, Kröner, Leugermann, Windelband (Vorsitzender).

Zur Besprechung bringt der Vorsitzende einen Brief des Kollegen Marenbach, welcher vor 5 Monaten sich zum Examen gemeldet und bisher keinen Bescheid erhalten hat. Da bisher kein Referent beim Ministerium ernannt ist, soll erst die Ordnung dieser Angelegenheit abgewartet werden. Dr. Kleinschmidt bringt Briefe vom Kollegen Gross - Elberfeld und Weber - Köln zur Verlesung, welche Beiträge des Rheinisch - Westfälischen Vereins in Aussicht stellen für die neue Materia medica. Festgestellt wird auf Anfrage von Gross, dass die Einzahlungen der Einzelnen beim Ankauf in Abzug zu bringen sind. Ein Antrag vom Kollegen Schnütgen-

Münster: „Einen Theil des Kapitals des Vereins selbstdispensirender Aerzte für die Drucklegung der Materia medica zu verwenden", wird abgelehnt.

Kröner regt an, dass seitens der Redakteure der Berliner Zeitschrift darnach gestrebt werden soll, mit noch mehreren Zeitschriften in Tauschverkehr zu treten.

Auf Anregung von Dammholz und Gisevius kommt zur Besprechung, ob bezüglich der Wahl eines neuen Examinators seitens des Vereins Schritte beim Minister gethan werden sollen. Es wird beschlossen und Kollege Kleinschmidt beauftragt:

„sofort ein Anschreiben an die Mitglieder des Vereins selbst-
„dispensirender Aerzte und andere homöopathische Aerzte
„abzulassen, worin Dr. Windelband als geeigneter Kandidat
„vorgeschlagen und um seine Ernennung gebeten wird. —
„Dieses Anschreiben soll nach Eingang der Unterschriften
„sofort dem Kultusminister als Petition überreicht werden." —

Kröner beantragt für die Vereinsbibliothek anzuschaffen: Hughes, Cyclopaedia of Drugs Pathogenesy. Da die Uebersicht über die Kassenverhältnisse vor Abschluss der Jahresrechnung der Zeitschrift nicht möglich ist, soll die Anschaffung nach Abschluss der Jahresrechnung wenn möglich in Betracht gezogen werden. —

Bree regt an, zur Ordnung der Bibliothek eine buchhändlerische Kraft heranzuziehen. Kollege Kayser erbietet sich, seine Kraft der Bibliothek zu widmen. Sollte er allein die Arbeit nicht bewältigen können, soll ein Buchhändler herangezogen werden.

Der Vorsitzende erinnert an das zum besten des homöopathischen Krankenhauses stattfindende Konzert des Ersten homöopathischen Vereins und regt zu zahlreicher Betheiligung an.

Schluss ½ 12 Uhr.

Sitzung am 8. März 1900.

Anwesend die Herren: DDr. Borchmann, Burkhard, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kleinschmidt, Kröner, Schäfer, Schwarz, Windelband.

Windelband eröffnet um ½ 10 Uhr die Sitzung.

Kleinschmidt berichtet bezügl. der Petition: Er hat 111 Schreiben an preussische Kollegen verschickt, davon 100 mit zustimmenden Unterschriften zurückerhalten, 5 sind nicht zurückgekommen, 2 sind aus Preussen verzogen, 4 haben aus andern Gründen abgelehnt. Die 100 Zuschriften sind sogleich als Petition an den Minister

eingereicht worden, etwaige noch einlaufende Zuschriften sollen nachträglich eingereicht werden.

Ferner theilt er mit, dass Herr Weymar-Mühlhausen 500 Mk. zur Drucklegung der Materia medica geschenkt hat, was vom Verein mit Dank und Freude begrüsst wird.

Als Eigenthum des Vereins selbstdispensirender Aerzte hat Kl. 900 Mk. auf der Deutschen Bank angelegt.

Kollege Borchmann stiftet 300 Mk. für seine Befreiung von der Poliklinik zum Besten dieser bezw. des Vereins, was mit allseitigem Dank entgegengenommen wird.

Die Kollegen Borchmann, Burkhard, Kleinschmidt, Kröner, Windelband erklären sich bereit, wieder Vorträge in den Ferienkursen zu halten.

Kollege Schwarz referirt über Ehrengerichte und Standesordnung. Er spricht sich für vorläufiges Abwarten und gegen eine Standesordnung aus, da durch eine etwaige spätere Standesordnug der Aerztekammer unsere besondere illusorisch werden würde. — Er macht den Vorschlag: „Der preussische Verein selbstdispensirender Aerzte möge einen Rechtsbeistand wählen".

In der Diskussion sprechen sich fast alle Redner (Windelband, Gisevius, Burkhard, Kröner) für Ausarbeitung einer Standesordnung und für den Schwarz'schen Vorschlag bezw. des Rechtsbeistandes aus.

Schliesslich stellt Kollege Gisevius folgende Anträge:

1. Auf Grund der Diskussionen heut und am 8. II. soll Kollege Dammholz eine Standesordnung zur nächsten Sitzung ausarbeiten. Diese Standesordnung soll nach nochmaliger Besprechung im Berliner Verein dem Preussischen Verein selbstdispensirender Aerzte unterbreitet und zur Annahme empfohlen werden.
2. Ein Rechtsbeistand soll angenommen werden. Alle Kollegen sollen aufgefordert werden, jeden Fall von Angriffen und Inkollegialitäten gegen homöopathische Aerzte seitens Kollegen anderer Richtung an den Schriftführer des Pr. V. selbstd. Aerzte, Dr. Kleinschmidt, Berlin SW., Friedrichstr. 221 einzuschicken.
3. Dieser giebt seinerseits alles Material an die Rechtsschutzkommission (zu Händen Dr. Dammholz) ab.

4. Die Rechtsschutzkommission wird gebildet aus:
   a) Dr. Dammholz,
   b) Dr. Schäfer,
   c) dem Rechtsbeistand des Vereins.

   Sie hat die Aufgabe, alle einlaufenden Fälle zu bearbeiten und gegen verletzende Aeusserungen und Angriffe jeder Art in geeigneter Weise (Presse, Ehrengericht, öffentl. Gericht) vorzugehen.

Die Anträge Gisevius werden angenommen.

Burkhard beantragt:

„Von jetzt an sollen alle Sitzungs-Protokolle des Berl. V. „hom. Aerzte nach nochmaliger Redaktion durch den Proto- „kollanten in der Berliner Zeitschrift regelmässig veröffent- „licht werden."

Der Antrag Burkhard wird angenommen.

Nach Erledigung einiger kleinerer Interna schliesst der Vorsitzende gegen 12 Uhr.

Sitzung am 23. März 1900.

Anwesend sind die Herren: DDr. Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Kleinschmidt, Kröner, Leugermann, Schäfer, Schwarz, Windelband.

Tagesordnung: Standesordnung; Vortrag von Jahn: Hydrastis; Geschäftliches.

Der Vorsitzende, Herr Dr. Windelband eröffnet ¼10 Uhr die Sitzung.

Dammholz legt die Ausarbeitung der Standesordnung vor, welche nach einigen Aenderungen, die im Laufe der Spezialdiskussion beschlossen wurden, als druckfähig anerkannt wurde und inzwischen in der Berl. Ztschr., 1900, No. II erschienen ist.

Darauf tritt der Verein in eine Besprechung bezüglich der Ferienkurse ein. Gisevius beantragt:

„Das ganze Jahr hindurch monatlich einmal die Anzeigen in „den A. C. A. einrücken zu lassen."

Dem wird zugestimmt unter der Bedingung, dass die Kosten nicht zu hohe werden. Dammholz soll deshalb erst bei der Zeitung anfragen. —

Der Vortrag von Jahn wird wegen vorgerückter Stunde auf nächste Sitzung vertagt. — Schluss ½12 Uhr.



Sitzung am 14. April 1900.

Anwesend sind die Herren: DDr. Bösser als Gast, Breustedt, Burkhard, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kröner, Schäfer, Schwarz, Windelband.

Nach Eröffnung der Sitzung theilt der Vorsitzende mit, dass Kollege Dr. Mittelstaedt, homöopathischer Arzt in Bromberg, welcher in Inowraclaw Sprechstunde abhält, vom kujawischen Aerzteverein aufgefordert worden ist, dies zu unterlassen, weil dies ein Gewerbebetrieb im Hausiren sei. Mittelstaedt fragt um Rath. Windelband führt aus: Ganz abgesehen davon, ob das Abhalten auswärtiger Sprechstunden anzurathen sei oder nicht, muss jedenfalls im Prinzip einem Arzte dies freistehen; hält doch fast jeder Badearzt und sehr viele Augen-, Nasen- u. s. w. Aerzte auch an zwei oder mehreren Orten Sprechstunde ab. Was diesen recht ist, muss jedem homöopathischen Arzte billig sein. Mittelstaedt soll deshalb Beschwerde über den kujawischen Verein beim Ehrenrath in Posen führen und die Angelegenheit unter Unterstützung des Berliner Vereins durchfechten.

Diesen Ausführungen des Vorsitzenden schliesst sich der Verein an. Breustedt theilt mit, dass er aufgefordert worden sei, dem Spandauer Aerzteverein beizutreten. Der Verein hält es für richtig, dieser Aufforderung Folge zu geben.

Windelband giebt bekannt, dass infolge Nichtaustretens von Dr. Stifft aus dem Zentral-Verein die Mitglieder DDr. Atzerott, Lutze-Cöthen, Studentkowsky, Haedicke, Wassily ausgetreten sind. Von einer weiteren Besprechung dieser Angelegenheit wird auf Vorschlag von Kröner vorläufig Abstand genommen.

Es folgt nun der Vortrag von Jahn: über Hydrastis canad. Selbiger nebst anschliessender Diskussion sind bereits veröffentlicht.

Schliesslich wird noch einem Antrage von Gisevius:

„An jedem Sitzungsabende soll, soweit nicht dringliche
„geschäftliche Abhaltungen vorliegen, ein wissenschaftliches
„Thema erörtert werden. Jedes Mitglied soll der Reihe nach
„dazu verpflichtet sein“

zugestimmt.

Es erbieten sich:

für	den	1.	Vortrag	Gisevius (Ueber Colpitis),
„	„	2.	„	Schwarz,
„	„	3.	„	Breustedt,
„	„	4.	„	Schäfer,
„	„	5.	„	Kayser.

Sitzung am 26. April 1900.

Anwesend sind die Herren: DDr. Bree, Burkhard, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Kröner, Leugermann, Marenbach als Gast, Schwarz, Windelband.

Tagesordnung: 1. Geschäftliches; 2. Vortrag von Gisevius II über Vaginitis.

Nach Eröffnung der Sitzung 9 Uhr 20 Min. theilt der Vorsitzende mit, dass Kollege Weber-Kölln den Austritt der Sächs.-Anhaltinischen Kollegen aus dem Zentralverein missbilligt, zumal sie ja doch auf diese Weise jede Möglichkeit verlieren, Remedur in der ihnen missliebigen Angelegenheit zu schaffen. Windelband schliesst sich diesen Ausführungen vollständig an und wird vom Verein ermächtigt, den betr. Kollegen Mittheilung zu machen, dass der Berliner Verein diesen Schritt nicht billigt, da sie sich mit ihrem Austritt jedes Einflusses begeben. Sie möchten deshalb ihre Austrittserklärung zurückziehen, die Stifft'sche Angelegenheit, wodurch sie sich beschwert fühlen, auf der nächsten Generalversammlung zur Sprache bringen und durch möglichst zahlreiches Erscheinen ihren Anträgen Nachdruck verleihen. In allen objektiven und sachlichen Erörterungen könnten sie dabei auf die Unterstützung des Berliner Vereins sicher rechnen.

Kollege Bree theilt mit, dass ein ehemaliger Patient aus Mai-Juni 1896 gegen ihn auf Körperverletzung und Schadenersatz unter Zugrundelegung eines Attestes von einem allopathischen Kollegen geklagt habe, weil er angeblich durch Unterlassen der Punktion, bezw. Paracentese eine Pleuritis verschleppt habe. Bree wird seiner Zeit über den weiteren Verlauf berichten. — Der Verein wird der Angelegenheit seine vollste Aufmerksamkeit zuwenden.

Kröner berichtet von einer Braunschweiger Krankenkasse, welche in ihren Statuten bestimmt, dass beliebige Aerzte, nur nicht homöopathische, zugezogen werden dürften. Einer seiner Patienten gehört der Kasse an. Er will genauere Erkundigungen einziehen und dann wieder berichten bezw. die Angelegenheit der Rechtsschutzkommission als Material überweisen.

Gisevius berichtet über einen Fall von Lungensepsis, die sich nach einer Entbindung entwickelt hatte und nach eingeleiteter Rippenresektion zu rapidem Kräfteverfall führte, während vorher noch guter Kräftezustand bestanden hatte. —

Es folgt der Vortrag von Gisevius, welcher in der im Erscheinen begriffenen Therapie veröffentlicht wird. In der Diskussion hebt

Kröner hervor, dass bei Scheidenkatarrhen oft Ruhe und einfache Spülungen schon günstig einwirken.

Windelband hält es oft für schwierig, eine reine Colpitis von anderen Uterinerkrankungen zu trennen. Bei Fluor kleiner Mädchen hat er besonderen Erfolg nach Hepar sulf. gesehen; Gisevius nach Caulophyllum.

Burkhard rühmt Sublimat bei Gonorrhoe der Frauen und findet in Uebereinstimmung mit dem Vortragenden die Gonorrhoe einer Frau leichter zu behandeln, als beim Manne.

Windelband perhorreszirt hierbei alle nicht antiseptischen Scheidenspülungen, um die Infektion nicht nach oben zu schleppen, und giebt Sublimat 4. bis 5. neben Sublimat (1‰) -Spülungen.

Gisevius verwirft bei der Gonorrhoe des Mannes jede Injektion, besonders in frischen Fällen; dagegen sahen von Injektionen Erfolge Windelband mit Protargol, Burkhard mit Plumb. acet. in subakuten Fällen und Kayser. Letzterer will vollkommene Abortivkuren nach Injektionen innerhalb der ersten 48 Stunden bemerkt haben. Kröner meint, diese Fälle seien wohl kaum spezif. Gonorrhöen gewesen. Gisevius verwirft jede Ausspülung. Die Flüssigkeit käme nur kurze Zeit mit der infizirten Schleimhaut in Berührung und könne diese nur adstringirend beeinflussen, ohne zu heilen, und empfiehlt die Knopfsonde mit Thujaextrakt. — Dammholz hebt hervor, dass nach experimentellen Untersuchungen antiseptische Spülungen nur in den ersten Stunden nach erfolgter Infektion, bevor noch Ausfluss sich zeigt, den Ausbruch der Erkrankung verhindern können. Ist es einmal zum wirklichen Tripperausfluss gekommen, so kann man mit Spülungen eine Abortivkur nicht mehr erzielen. Demnach sind antiseptische Spülungen noch bis zu 6 Std. post coitum als Praeservativ zu empfehlen. Windelband macht darauf aufmerksam, dass die Prostata sehr häufig ergriffen ist und der chronische Fluor oft nur drüsiges Sekret ist.

Ferner berichtet er über einen membranösen Katarrh der Scheide (dicke pilzige Auflagerung) der schwer zu klassifiziren war. Die Patientin litt gleichzeitig an Diabetes. Die Erkrankung ging auf Hydrastis innerlich und äusserlich glatt zurück. —

Nächster Vortrag: Dr. Schwarz, Beobachtungen aus der Praxis.
Schluss 11¼ Uhr.

Sitzung am 10. Mai 1900.

Anwesend die Herren: DDr. Breustedt, Burkhard, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Kleinschmidt, Leugermann, Schäfer, Schwarz, Windelband.

Tagesordnung: Vortrag von Dr. Schwarz.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung mit der Verlesung einer Petition des Herrn Dr. Schreiber, Frankfurt a. M., betr. Reichsseuchengesetz. Der Verein geht darüber zur Tagesordnung über.

Ferner berichtet er, dass er an den S.-Anh. Verein geschrieben habe, bis jetzt aber ohne Antwort sei. Falls noch Nachricht eingeht, dass der Besuch angenehm sei, würde er zur Versammlung des Vereins am 13. 5. fahren und evtl. gern noch einen oder einige der Herrn als Begleiter haben.

Schwarz: Beobachtungen aus der Praxis. Dieser Vortrag erscheint im Original.

In der Diskussion regt Breustedt die Frage der Bandwurmkur an.

Windelband hält für das wirksamste Mittel die Granatwurzel, die aber nur frisch gut wirkt, bei uns aber schwer zu haben ist. Als nächstbestes wendet er Extr. Filic. aether. bis zu 6 g als Gesammtdosis an.

Breustedt: Eine Kur soll nur eingeleitet werden, wenn Glieder abgehen.

Windelband warnt vor der Abgabe der als Bandwurmmittel käuflichen Präparate von Filix mar. an Kinder, da einige Male tötlicher Ausgang erfolgte, wie der Prozess eines bekannten Kollegen vor einer Reihe von Jahren zeigte.

Schäfer hat bei einem Kinde mit Herzfehler 6,0 Fil. mar. Extr. verordnet ohne Schaden.

Schwarz: Es ist nicht rathsam, die Mittel mit Oel zu geben, da durch das Oel eine schnellere Resorption erfolgt, besser ist die Verabreichung von Kalomel als Abführmittel.

Gisevius: Falls ein Abtreibungsmittel angewandt werden soll, empfiehlt er Extr. Fil. mar. von Deutzel in Tübingen (10,0—12,0); doch hat er nach Abtreibungskuren oft üble Erfolge gesehen und wendet jetzt fast nur Sulf. und Cupr. oxydulat. nigr. an. Vor Allem verwirft er Abtreibungskuren bei Kindern.

Kayser sah gute Erfolge vom Konetzkischen Mittel.

Burkhard giebt stets Extr. Filic. 0,5 p. dosi 4—5 Gaben.

Windelband giebt bei Kindern mit gutem Erfolge die Tinct.

filic. mar., wenn nöthig monatelang, zum Schluss ein Abführmittel — ebenso Cina.

Jahn hat den Kindern Sulf. gegeben, daneben Absud von Kürbiskernen und viel Beerenobst. Cupr. hat ihm nicht geholfen. Bei Erwachsenen Extr. Fil. mar. 0,5 zu 5 Dosen oder mehr, daneben Kokosnüsse und -Milch.

Kleinschmidt giebt Mercur und Sulf.

Gisevius empfiehlt nochmals warm bei Kindern nie Abtreibungsmittel, sondern Sulf. zu reichen und möglichst bei Erwachsenen auch.

Kleinschmidt: Nach mangelhaft geschältem Spargel gehen oft bandwurmähnliche Stücke ab, wodurch mitunter Verwechslungen vorkommen.

Schluss 11 1/2 Uhr.

Sitzung am 14. Juni 1900.

Anwesend sind die Herren: DDr. Bree, Breustedt, Burkhard, Dammholz, Gisevius II, Griese, Jahn, Kayser, Kleinschmidt, Kröner, Leugermann, Schäfer, Windelband.

Tagesordnung: 1. Geschäftliches, 2. Dr. Breustedt: Ueber Syphilis.

Nach Eröffnung der Sitzung um 1/2 10 Uhr bringt der Vorsitzende die Angelegenheit Stifft, welche den Austritt der Mitglieder des Sächs.-Anh. Vereins aus dem Central-Verein veranlasste, zur Sprache. Es werden 2 Anträge seitens des Berl. V. hom. Aerzte an die Generalversammlung des Central-Vereins formulirt und beschlossen.

Gleichzeitig fordert er die Mitglieder auf, möglichst vollzählig auf der Generalversammlung zu erscheinen und beantragt: „Den Theilnehmern das Reisegeld vom Verein zurückzuerstatten“. Es wird dem Antrage gemäss beschlossen.

Als Vertreter des Berl. V. hom. Aerzte auf dem internationalen Kongress zu Paris wird Gisevius II erwählt. Er nimmt die Wahl an. Es wird ihm eine Subvention von 200 Mk. hierfür bewilligt.

Bree berichtet über den Stand seiner gerichtlichen Angelegenheit. Die Voruntersuchung ist noch nicht geschlossen.

Breustedt: Vortrag über Syphilis erscheint im Original. Diskussion: Burkhard hat in seiner 25jährigen Praxis nie zur Schmierkur gegriffen. Ein sehr wichtiges und zuverlässiges Mittel bei Gehirnsyphilis ist Aurum (Aur. muriat. natronat. 2), desgleichen bei Syphilis der Nasenknochen. Bei Syphiliskopfschmerz, wenn der Hut drückt, ist Nitr. acid. 2 sehr wirksam.

Windelband hat Aur. auch bei Retinitis syphilit. sehr bewährt gefunden.

Gisevius sah von Aur. auch sehr gute Erfolge bei Psoriasis palm. — Ein naturheilkundiger Arzt Dr. W. schickte ihm lange Zeit sehr viele Syphiliskranke zu. Den Patienten sagte er, sie seien zu spät gekommen, um durch die Naturheilmethode geheilt werden zu können, oder es würde zu theuer werden. Deshalb möchten sie sich zuerst vom Homöopathen heilen lassen, er würde ihnen dann das Gift aus dem Körper treiben. — Von weiteren Mitteln hebt Gisevius als wirksam hervor Aur. jod., Sulf. jod. und Kal. bichr. Zugleich beachtet er Diät und Schwitzkur. — Sattelnasen sollten bei homöopathischer Behandlung nicht vorkommen. Schmierkur sei selten nöthig. Er erkennt ihre Berechtigung fast nur bei Irit. syphil. an.

Windelband hat früher vom alten Zittmann'schen Decoct, in dem Zinnober enthalten war, gute Erfolge gesehen.

Gisevius erzählt einige tertiäre Fälle. In einem Falle gingen grosse Beingeschwüre auf Jodkali zurück, in einem andern waren zwei Unterschenkelbrüche erfolgt, es drohte ein dritter, wurde aber durch Decoct Zittmann und Calc. hypophosph. verhindert. — Er ist mehr für innere Darreichung, nicht für Schmierkur.

Breustedt plädirt für Schmierkur und äussere Anwendung durch Verdunstung.

Burkhard hält äussere Mercuranwendung nur als ung. hydr. oxyd. rubr. (1,0 : 10,0) oder als Sublimatlösung (1,0 : 100,0) bei gewissen syphilitischen Erkrankungen der äusseren Haut oder der Schleimhäute für angezeigt, verwirft aber die Schmierkur als unhomöopathisch und unkontrollirbar.

Gisevius macht auf Carb. anim. als vorzügliches Mittel bei Drüsenschwellungen, Bubonen etc. aufmerksam, Carb. veget. vorzüglich bei roter Nase (Acne rosac.). Windelband und Burkhard stimmen dem bei. —

Nächster Vortrag Dr. Schäfer: „Ulcus ventriculi", darnach folgen Kayser, Leugermann.

Die Ferien in der Poliklinik werden auf die Zeit vom 6. August bis inklusive 9. September festgesetzt.

Kollege Gisevius wird beauftragt, ein Glückwunschtelegramm im Namen des Vereins zur Enthüllung der Hahnemann-Statue in Washington abzusenden.

Schluss 12¼ Uhr. Dammholz, Protokollant.

Lesefrüchte aus homöopathischen Zeitungen.

Von Dr. R. Stäger, Bern.

---

1. Behandlung der Masern.

Dr. Walter Sands Mills machte Versuche mit Pulsatilla 1. als Schutzmittel gegen Masern, aber wie es zu erwarten war, ohne befriedigende Resultate. Wenn die Krankheit bereits schon ausgebrochen, wendet er als Medikament ebenfalls Pulsatilla 3. an, welche er am öftesten indizirt findet. Das Mittel entspricht nach dem Verfasser ebenso gut dem Prodromalstadium, wie der Eruption und sogar dann noch, wenn eine Diarrhoe dazu kommen sollte! Aconit 1. kann mit Vortheil im Anfang der Krankheit gegeben werden, wenn die entzündlichen Erscheinungen markant, und das Fieber hoch ist. Gelsemium 1. passt, wenn starker Schnupfen und ein gereizter, nervöser oder bemerkenswerther apathischer Zustand vorhanden ist. — Nützlich ist auch Kali bichromicum 6., wenn Bronchitis mit starkem Husten zugegen ist.

Antimonium tartaric. 3. leistet Dienste unter denselben Umständen.

Arsen 3. ist vor allem angezeigt, wenn starke Magenstörungen vorherrschen.

Im Anfang von Otitis muss man Ferrum phosphoricum 6. geben, welches den Prozess gewöhnlich aufhält.

Wenn aber trotzdem Ohreiterung sich einstellt, wird man seine Zuflucht zur Calcarea picrata 3. nehmen. Man kann auch Hepar sulfuris anwenden, wenn Komplikationen von Seiten des Ohrs auftreten; es passt dieses Mittel ebenso gut vor, wie während der Eiterung. (The Hahnemannian Monthly).

2. Caulophyllum, die Geburtsschmerzen lindernd.

Dr. Sutan, welcher nach dem „American Homoeopathist" einst zu einer Primipara gerufen wurde, wunderte sich höchlich, dass die Geburt sozusagen schmerzlos verlief. Auf Befragen der Kreisenden erfuhr er, dass sie etwa seit 5 Monaten zweimal täglich eine Infusion von Caulophyllum getrunken habe. (Aus der Revue homoeopathique française 1899 übersetzt.)

3. **Kali phosphoricum** soll nach Dr. C. T. Hache (Minneapolis Hom. Magazine) einen günstigen Einfluss auf den Uterus ausüben, indem es ihn stärkt. (idem.)

4. **Stannum.** Nach der „Monthly Hom. Review" berichtet Dr. Midgley Cash über 2 Fälle von Phthisis, bei denen Stannum 3. eine zeitweise Besserung herbeiführte. (idem.)

5. **Bright'sche Krankheit.**

Dr. Clifford Mitchell empfiehlt in dieser Krankheit Ferrum und Strontian, da beide Mittel besser als irgend Etwas wirken sollen. Aurum (mur. natr.) wirkt ebenfalls auf die Niere und Coffëin ist das beste Mittel gegen das urämische Kopfweh. In verzweifelten Fällen mit Hydrops kombinirt der Autor beide Mittel. (idem.)

6. **Lachesis bei Neurasthenie und der Menopause.**

Dem „Journal belge d'homoeopathie" zufolge, spielt Lachesis in der oben genannten Affektion keine geringe Rolle. Das Mittel erzeugt Entzündungen, maligne Degenerationen und überhaupt eine allgemeine Degeneration der Gewebe, welche sich durch zögernde Entwickelung auszeichnet, aber der Heilung gegenüber auch um so resistenter ist. Einmal sehen wir seine Einwirkung auf den N. pneumogastricus und dann seine Einimpfung in das Blut, wo es eine Fibrinkoagulation hervorruft. (? Red.)

Durch den N. pneumogastricus veranlasst es eine Lähmung der Vasomotoren, wodurch ein Blutandrang in verschiedene Organe erfolgt; so sahen wir Herzdepression, Magenkrisen, Verdauungsstörungen und Uterinbeschwerden, besonders in der Menopause auftreten.

Bei der Menopause sehen wir Aehnliches: Die Lebensenergie sinkt und damit kommt die periodische Menstruation ins Schwanken; das Cerebrospinalsystem verliert seine Elastizität und sein Gleichgewicht etc. Daher ist Lachesis, welches ähnliche Symptome hat, in solchen Fällen oft angezeigt. Dr. Helbert berichtet anschliessend an seine theoretischen Ueberlegungen folgenden Fall einer Dame: Madame M . . . . , ca. 49 Jahre alt, die durch den Tod ihres Gatten heftig erschüttert wurde und seither sehr litt, zeigte Hyperästhesien in der sensoriellen Sphäre und die Metrorrhagien der 4 letzten Jahre hatten ihr Nervensystem sehr geschwächt. Sie verspürte beständig Zusammenschnürung in der Herzgegend und konnte weder schlafen, noch irgend etwas thun. Sie klagte über beständige Schwäche vom Morgen bis in die Nacht, da sie ihr nervöser, gereizter Zustand

nie schlafen liess. Sie bot mit einem Wort die charakteristischen Erscheinungen der Neurasthenie dar.

An den Gliedmaassen hatte sie purpurrothe Punkte und variköse Venen. Jeden Nachmittag zeigte sich etwas Temperaturerhöhung. Ihr Geist war abgeschwächt, die Reflexe erhöht. Sie bot Zeichen von Hysterie, indem sie das Gefühl einer aufsteigenden Kugel in den Hals hatte. Bei der Untersuchung des Pharynx fand sich eine Schwellung und venöse Kongestion dieses Organs. — Es wurde nun Lachesis 6. und 30. verschrieben. Obwohl hieraufnicht sofort alle neurasthenischen Symptome schwanden, so verbesserte sich doch der ganze Zustand beträchtlich und dieser Erfolg beweist dem Autor den Werth der Lachesis in der klimakterischen Zeit. —

7. Studien über die Schüssler'schen Gewebemittel mit Hinsicht auf die Nervensymptome.

Calcarea fluorica hat wenig Einwirkung auf das Nervensystem, es hat nur die Schwäche und die Mattigkeit von Calcarea. Man wendet es an gegen Rückenschmerzen, welche Spinalirritation vortäuschen. Dabei ist der Schmerz in der unteren Rückenpartie lokalisirt, mit dem Gefühl von Völle und Brennen. Linderung durch längere Bewegung. Ferner ist Geistes-Depression vorhanden mit unbegründeter Furcht.

Calcarea phosphorica hat dieselbe Schwäche und Mattigkeit wie C. fluorica. Es ist besonders angezeigt bei nervösen Affektionen infolge Ernährungsstörungen oder im höheren Alter. Wir finden dabei Pruritus cutaneus senilis, Pruritus Vulvae, Ameisenkriechen, Eingeschlafenheit der Glieder, Kälte und Frösteln. Gedächtnissschwäche und schwere Auffassung. Das Mittel passt bei Kummer und Verdruss und nach allerlei Aufregungen. Es ist ferner ein erprobtes Mittel bei Kopfweh junger Mädchen. Die Neuralgien, für welche Calc. phosphor. passt, sind vergesellschaftet mit Frostschauer; der Schmerz liegt tief, ist bohrend, reissend und kommt nachts. Das Mittel kann auch von Nutzen sein bei Konvulsionen der Kinder infolge falscher Ernährung, bei Hydrocephalus mit Persistenz der Fontanellen, endlich bei Neurasthenie mit grosser Depression und Verlust des Zeugungsvermögens. —

Calcarea sulfurica hat wenig Nervensymptome. Einige neuralgische Schmerzen, Schwäche und Müdigkeit von Calcarea, das ist alles. Man sagt dem Mittel nach, es behaupte die Mitte zwischen den sehr scharfen Schmerzen von Magnesia phosphorica und

der Lähmigkeit von Kali phosphoricum. Es passt für ältere Personen.

Ferrum phosphoricum: Es giebt wenige charakteristische Geistessymptome, auf Grund deren man leicht zwischen Aconit und Ferrum phosphor. wählen könnte. Es ist ein mehr oder weniger ausgeprägtes Unwohlsein, eine allgemeine Schwäche und eine Art Hinfälligkeit vorhanden, welche ein Stimulans zu verlangen scheint. In der Praxis erweist sich das Mittel nützlich bei den Konvulsionen der Kinder beim Zahnen, falls Fieber da ist und das Kind des nachts aufgeregt ist. Ferner hilft es bei Schlaflosigkeit, welche durch Gehirnanämie hervorgerufen wird und bei Neuralgien, welche von einem Gefühl begleitet sind, als würde ein Nagel in die kranken Partien hineingeschlagen; auch ist Röthe des Gesichts vorhanden. Man hat es empfohlen bei Epilepsie auf Grund einer Meningitis. —

Kali muriaticum. Schüssler behauptet, das Mittel sei vorzüglich bei Epilepsie, welche sich infolge Unterdrückung eines Ausschlags entfaltet habe; ferner bei Ataxia locomotrix.

Kali phosphoricum ist nach Schüssler das Allheilmittel des Nervensystems. Es ist fast allen Nervenkrankheiten adäquat. Vom klinischen Standpunkt aus erwies es sich nützlich bei Neurasthenie, wo es rasch und prompt die Kraft und Energie wieder zurückerobert; dann in der Anämie des Rückenmarks, welche durch erschöpfende Krankheiten, wie z. B. Diphtheritis etc. herbeigeführt wird. Die Schmerzen verschlimmern sich in der Ruhe und im Anfang der Bewegung. Das nervöse Asthma, die nervöse Dyspepsie, nervöser Kopfschmerz, die Hysterie finden in Kali phosphoricum ihr Heilmittel, ebenso frische Paralysen nach Scarlatina, Rötheln, Diphtheritis, Lähmungen mit Atrophie und Schmerzen in den gelähmten Gliedern, welche durch Hitze und Bewegung schlimmer werden. Es ist Geistesdepression und Hypochondrie da; der Kranke macht überall aus Mücken Elephanten. Durch Kali phosphoricum werden auch Störungen der Menstruation beeinflusst, welche auf Aerger und Schreck eintreten. Mit einem Wort, es ist das Mittel erschöpfter Nerven.

Kali sulfuricum hilft bei neuralgischen Schmerzen, welche, wie diejenigen von Pulsatilla, herumziehen und schlimmer in einem warmen Zimmer, besser in frischer Luft sind.

Magnesia phosphorica ist das zweite Schüssler'sche Nervenmittel. Seine Wirkungssphären sind Krämpfe, Neuralgie und Lähmungen.

Was Krämpfe und Konvulsionen betrifft, passt es klinisch bei Crampus, Spasmus glottidis, Tetanus, Epilepsie, spasmodischer Urinretention, Chorea St. Viti, veralteten Fällen von Pertussis und beim Schreibkrampf.

Bei den Neuralgien, welche das Mittel heilen soll, sind die Schmerzen peinigend, krampfartig und werden durch Wärme gemildert, besonders durch trockene Wärme. Besonders die periodischen Neuralgien, welche nach einer Erkältung auftreten (durch Wind), verlangen das Mittel. Aconit hat nicht die Periodizität unter seinen Symptomen.

Magnesia phosphorica ist nach Schüssler das Wundermittel bei Paralysis agitans, wenn der Kranke schwach und matt sich fühlt. Das Mittel passt besser für spasmodische, Kali phosphoricum mehr für paralytische Affektionen.

Natrium muriaticum charakterisirt sich durch Hypochondrie, Verzweiflung und Verschlimmerung durch Trost. Es passt vor allem bei „Müdigkeit im Hirn“ und bei jenen Fällen, die bereits an Geisteskrankheit grenzen. Es ist auch das Mittel bei Spinalirritation mit Schmerz im Rücken, welcher nachgiebt, wenn man sich auf etwas Hartes legt. Ferner hat es Beziehungen zu Paralysen, welche durch Uebermüdung oder Emotionen hervorgerufen werden und zu periodisch wiederkehrenden Neuralgien. Man findet es auch heilsam bei Chorea St. Viti anämischer Individuen, wenn Fieber und rascher Wechsel der Temperatur vorhanden ist, bei Tussis und in gewissen hysterischen Leiden. Besserung sämmtlicher Symptome durch Schwitzen. —

Natrium sulfuricum wird in Anwendung gezogen bei Geistesstörung infolge Schlag auf den Kopf. Das Mittel ruft grosse Neigung zu Selbstmord hervor. Dr. J. Kent legt ihm eine grosse Wichtigkeit bei bei Meningitis spinalis. Es hat folgende Symptome: heftige Schmerzen im Hals, Nacken nnd Rücken und zu gleicher Zeit Reizbarkeit des Geistes und selbst Delirium.

Silicea. Ein charakteristisches Symptom dieses Mittels ist die Epilepsie, welche nachts kommt und die vom Plexus solaris ausgeht. (Der Referent erlaubt sich hierzu die Bemerkung, dass Silicea bei der Prüfung jedenfalls nur eine echte Epilepsie hervorgerufen hat und hervorzurufen im Stande sein wird, es sei denn, dass man den Begriff ganz anders auffasst, als es bis jetzt Usus war.) Das Mittel passt auch bei Fällen mit Erschöpfung des ganzen Nervensystems infolge Nachtwache oder geistiger Ueber-

arbeitung mit ausgebreiteten Hyperästhesien und Reflexverstärkung. Es ist ferner das Mittel bei Chorea St. Viti infolge von Würmern. Man kann es endlich bei Ataxia locomotrix (will wohl heissen bei Tabes, wo bekanntlich das Symptom: Ataxia locomotrix eine grosse Rolle spielt. Ref.) und bei Neurasthenie in Anwendung bringen. (North American Journal of Homoeopathy.)

(Referat nach der Revue homoeopathique française.)

Aus fremden Zeitschriften.

A. Arzneimittellehre.

Anacardium. Nach Dr. Hulbert soll A., in Gaben von 5 Tropfen der Tinktur, oft die geistige Stumpfheit, Reizbarkeit, sowie Sinnestäuschungen im höheren Alter beseitigen, welche leicht den Verdacht auf Gehirnerweichung erwecken. Bestätigt von zwei Psychiatern, Dr. Taylor und Mc Cracken. Dr. Bruce lobt das Mittel bei nervöser Dyspepsie und der Reizbarkeit von solchen, die geistig viel arbeiten.

The Clinique, Juli 1899. Kr.

Ceanothus Americanus soll nach Bellairs ein hervorragendes Milzmittel (in Rademacherschem Sinne. Ref.) sein. Zur Veranschaulichung seiner Wirkung erzählt Verf. folgenden Fall:

35jährige Dame hat in ihrer Jugend 8 Jahre an Malaria (allopathisch behandelt) gelitten, daran anschliessend eine Reihe nervöser Symptome, die durch homöopathisch-symptomatische Behandlung theilweise günstig beeinflusst wurden. Doch blieben noch viele Beschwerden bestehen: Schlaflosigkeit, Blähungskolik, schlimmer morgens vor dem Aufstehen, Gemüthsdepression, hysterische Symptome, Appetit wechselnd, Satz im Urin, Dysmenorrhoe. Vor einigen Wochen heftig schneidender Schmerz in der Milzgegend. Ceanothus 1. vor Bettgehen, beseitigte mit diesem Schmerz alle übrigen Symptome.

Hom. World, 1900, p. 64. Kr.

Cedron. Nach M. E. Douglas ist Cedron sehr werthvoll bei larvirten Wechselfiebern, besonders wenn das reguläre Fieber durch

Chinin unterdrückt worden ist. Die Beschwerden — in zwei von ihm berichteten Fällen Krämpfe und Enuresis — treten immer genau zu derselben Stunde ein.

Amer. Med. Monthly, Dec. 1899 Kr.

Crataegus soll die Eigenschaften der Digitalis ohne ihre schädlichen Nebenwirkungen besitzen. Gabe: 5 Tropfen der Tinktur mehrmals täglich.

The Clinique, Okt. 1899. Kr.

Gelsemium sempervirens. Vortrag von Dr. van Denburg vor der Westchester County Med. Society 31. Jan. 1900. Verf. giebt ausschliesslich persönliche Erfahrungen wieder.

Bei Influenza hat G. seinen eigenen Wirkungskreis: Tiefe Prostration, langsamer voller Puls, viel Kopfschmerz, besonders in der Stirn, Rückenschmerz, besonders in der Lendengegend, Schmerz in allen Gliedern; Verlangen, die Augen zu schliessen, allein zu sein, zu liegen, Abneigung gegen jede Bewegung; Gesicht roth, Augen blutunterlaufen, Hals rauh und wund, Vollheitsgefühl im Kopf, jeder kleine Weg scheint unendlich lang — das sind die Hauptindikationen für Gelsemium. Verf. giebt gewöhnlich die erste Dezimale viertelstündlich und behauptet, wenn seit Beginn des Anfalls nicht mehr als zwei Stunden verflossen sind, oft die ganze Krankheit koupiren zu können.

Bei Pharyngitis ist ein Symptom, welches auf G. hinweist: Schmerzen beim Schlucken gehen bis ins Ohr. Das Symptom ist blos klinisch bestätigt, hat aber Verf. nach seiner Versicherung nie im Stich gelassen. Ebenso wird Ohrenschmerz bei Kindern, schlimmer beim Schlucken, regelmässig durch G. besser. Ferner wird akute Mandelentzündung, falls der Schmerz beim Schlucken nach dem Ohr geht und Gelsemium in den ersten 6—10 Stunden gegeben wird, fast immer koupirt. Verf. hat mehrere Fälle in drei Stunden geheilt. Leider bekommt man die Fälle meist nicht so früh. Gabe: ø oder D 1 in Wasser, so dass dieses deutlich opalescirend wird, bei Erwachsenen öfter ein Theelöffel voll, bis die Augen verschwimmen. Bei Kindern D 1—D 2.

Bei Lumbago und Ischias spricht grosse Abgeschlagenheit für Gelsemium. In einem Fall von Lähmung nach Erkältung brachte G. augenscheinlich Nutzen. In einem schweren Fall von Apoplexie, wo die Kranke einige Wochen lang blos die Augen und Lider be-

wegen, sowie mühsam schlucken konnte (einige Stunden nach der linksseitigen war eine rechtsseitige aufgetreten), erlangte die Patientin wieder den Gebrauch der Sprache und der Oberglieder. Die Beine blieben gelähmt; Verf. hebt hervor, dass sie niemals an neuralgischen Beschwerden in Folge des Schlaganfalls gelitten habe. Auch in andern Fällen von Apoplexie hat Verf. gute Resultate gesehen.

Bei Malaria ist es wieder das Symptom der grossen Prostration, welches für G. spricht, und in solchen Fällen versagt das Mittel selten.

The Hahn. Monthly, März 1900. Kr.

Hypericum ist nach Gilchrist ein vorzügliches Mittel, um die Schmerzen nach einer Laparotomie zu erleichtern. Gabe: D 3, alle 20 Minuten 12 Stunden lang zu geben, im Nothfall fortzufahren.

The Med. Century, Sept. 1899. Kr.

Jodoform bei Kindertuberkulose. Dr. S. Raue will von J. 3.—12. vorzügliche Resultate bei Tuberkulose im Kindesalter gesehen haben. Vor allen sind es Drüsenschwellungen, chronische Diarrhoen mit wässrigen, grünen, unverdauten Stühlen, sowie reizbares Temperament, welche für das Mittel sprechen.

North Am. Journ. of Hom., Juli 1899. Kr.

Lapis albus soll bei Mittelohreiterungen oft Silicea gut vertreten bezw. mit Nutzen abwechselnd mit dieser gegeben werden.

North Am. Journ. of Hom., Okt. 1899. Kr.

Lathyrus sativus. Dewey berichtet einen Fall von spastischer Paraplegie, der unter dem Gebrauch von Lathyrus sativus 3—6 geheilt wurde.

Med. Century., Jan. 1900. Kr.

Natrum phosphoricum ist nach Dr. Niederkorn das beste Mittel gegen Acidität des Magens mit gelb belegter Zunge. Oft hat er durch ein Pulver der dritten Dezimalverreibung reichliche gallige Stuhlentleerungen erzielt.

The Am. Homoeopathist, Aug. 1899. Kr.

Oenanthe crocata. Zwei Vergiftungen durch die Wurzel der giftigen Rebendolde bringt das Brit. Med. Journal vom 3. März 1900:

J. M., Insasse eines Irrenhauses, fiel plötzlich — ohne alle Vorboten — im Esssaal, zu Ende des Mittagessens, nieder. Der Arzt hielt den Anfall für einen epileptischen. Bald nachher kam der Kranke zum Bewusstsein. Als er weggetragen wurde, bekam er einen zweiten schweren Anfall mit Erbrechen. Sein Gesicht war bläulich, die Pupillen weit und starr, Cornealreflex fehlte. Blutiger Schaum um Mund und Nasenlöcher, stertoröses Athmen, vollständige Unempfindlichkeit. Es folgten sich sechs schwere Anfälle mit nur wenigen Sekunden Pause. Der Krampf war klonisch, allgemein, zuerst in den Beinen am stärksten, danach in den Armen, schliesslich in den Gesichtsmuskeln. Patient starb, ehe Gegenmassregeln getroffen werden konnten; der Tod erfolgte an Asphyxie.

Bald nachher bekam ein zweiter Insasse einen schweren Anfall, als er wieder an seine Arbeit gehen wollte, danach Erbrechen. Ipecacuanhawein wurde zur Entleerung des Magens gegeben. Es bestand in diesem Falle keine Unempfindlichkeit, wohl aber physische Alteration nach dem Anfall. Patient delirirte und sprach unaufhörlich mit sich selbst, war benommen und wollte nicht gefragt sein. Gesicht blass, Pupillen weit, Puls schwach und seltner als normal. Zwei Stunden später berichtete er über den Hergang, dass ihm vor dem Essen, bei der Feldarbeit, der erste Kranke eine gelbe Rübe gegeben habe. Er nahm zwei Bissen und warf den Rest weg. Der Arzt suchte und fand die Wurzel, die als der Oenanthe crocata zugehörig erkannt wurde.

Die beiden Vergiftungsgeschichten sind interessant, weil die Krampfanfälle genau epileptischen Anfällen glichen. Vergleiche den Artikel über Oenanthe crocata im ersten Heft dieses Jahrgangs, S. 46.

Monthly Hom. Review, April 1900, S. 221. Kr.

Passiflora soll nach Dr. Ray ein gutes Palliativmittel gegen heftige ischiadische Schmerzen sein, manchmal auch die Krankheit ohne weitere Arznei heilen. Gabe: 1—15 Tropfen der Tinktur.

Hom. Recorder, Febr. 1900. Kr.

Sabal serrulata. Die Brit. Hom. Society beschäftigte sich am 7. Dezember 1899 mit diesem Gegenstand. Das Referat hatte Dr. E. M. Madden. Die Sägepalme ist eine der kleinsten Palmenarten, der offizinelle Theil sind die Beeren, von etwa Olivengrösse, von dunkler Purpurfarbe und sehr saftreich. Ihr Geschmack ist

sehr süss, aber hinterher macht sich eine scharfe Empfindung am Gaumen und im Schlund fühlbar. Der Saft enthält ein flüchtiges und ein fettes Oel.

Es ist beobachtet worden, dass Thiere, welche die Beeren fressen, in wenigen Wochen sehr fett werden, was wohl auf den Fettgehalt der Nahrung zurückzuführen ist. Hale giebt in seinen New Remedies vier Prüfungen, welche übereinstimmend die Wirkung des Mittels auf die männlichen und weiblichen Genitalien erweisen. Bei dem ersten Prüfer ergab sich (3 mal tägl. 1 Tropfen Tinktur) Nachlass einer bestehenden Blasen- und Harnröhrenreizung mit häufigem, auch nächtlichem Urindrang, weiter (3mal tägl. 2 Tropfen) Zunahme des Geschlechtstriebs und der Geschlechtskraft, sodann (3mal 5 Tropfen) ausgesprochene schmerzhafte Erektionen und Chorda. Ausserdem stellten sich drückende dumpfe Kopfschmerzen ein. Bei einer zweiten Prüfung mit grösseren Dosen: Abnahme des Geschlechtstriebes, langsamer Urinabgang bei überfüllter Blase. No. III war eine Frau; sie notirte hauptsächlich quälende Empfindungen in der Gebärmutter- und Eierstocksgegend, sowie Empfindlichkeit der Mamma, mit erheblicher Grössezunahme derselben. Die vierte Prüferin bekam sehr quälende Unterleibs- und Blasensymptome, welche lange Zeit anhielten.

Klinisch hat sich Sabal serrulata hauptsächlich gegen Prostatavergrösserung bewährt. Madden ist nach 20jähriger Erfahrung überzeugt, dass das Mittel auf Blasenhals, Prostata und Pars prostatica urethrae wirkt. Es ist im Stande, eine kongestionirte Prostata zu verkleinern, so lange die Vergrösserung nicht auf fibröser Induration beruht, — Beim weiblichen Geschlecht ist Sabal ein werthvolles Roborans. Frauen, die durch schwächende Ursachen heruntergekommen sind, an Weissfluss, Verdauungsstörungen leiden, deren Geschlechtsorgane mangelhaft funktioniren, werden durch S. in grösseren Gaben (bis zu einem Theelöffel voll) günstig beeinflusst. Bei ausgesprochenen Entzündungs- und Kongestionszuständen dagegen muss man kleinere Gaben geben.

In der Diskussion führte Dr. Sandberg einen sehr günstig beeinflussten Fall von Urinstörungen bei einem über 70 Jahre alten Herrn an.

Dr. Dudley Wright verglich Sabal mit Acidum picricum. Sabal hat eine spezifische Verwandtschaft zu Prostata und Hoden, und zwar wahrscheinlich zu den Blutgefässen dieser Theile. Die Pikrinsäure dagegen wirkt durch das Lendenmark vorzugsweise auf

die Nerven der Genitalien. Daher in allen Prüfungen die heftige geschlechtliche Erregung; darauf weisen auch die Schwäche und der Schmerz im Rücken, die Parästhesien in den Beinen hin. Auch der nächtliche Urindrang ist ein Zeichen dieser nervösen Schwäche. Bei Sabal beruht der Urindrang mehr auf Blutüberfüllung. Deprimirte, verzagte Personen reagiren besser auf Sabal, reizbare auf Pikrinsäure, auch passt Pikrinsäure mehr für Personen von schmutziger Gesichtsfarbe und dunklem Haar. Zu bemerken ist noch, dass ein grosser Theil der Sabalpräparate werthlos ist, nämlich diejenigen, welche nicht aus den frischen Beeren gemacht sind. Ein gutes Präparat liefert Parke Davis.

Andere haben bisher keine Erfolge von Sabal gesehen.

Journ. of the Brit. Hom. Soc., Jan. 1900, S. 57 ff.

(Ref. hat einem ältern Herrn, der seit Jahren an einem lästigen Ziehen am Damm längs der Urethra nach dem Harnen litt, mit Sabal D 1 3mal täglich 5 Tropfen sehr gute Dienste geleistet. Das unangenehme Gefühl hat sich bedeutend vermindert.) Kr.

Sarsaparilla zeigte sich in einem Falle von Nierengries hilfreich; das Symptom: Schmerz nach dem Uriniren führte zur Wahl des Mittels. (Dr. Blackwood).

The Am. Homoeopathist, Febr. 1900. Kr.

Thyreoidin hat nach Dr. Collins in der II. D. eine Psoriasis diffusa in sechs Wochen geheilt.

The Clinique, Juli 1899. Kr.

Xanthoxylum soll nach Dr. S. E. Ghose ein treffliches Mittel gegen Dysmenorrhoe sein. Er will 90 Fälle zumeist mit X. geheilt haben. Strenge Indikationen hat er nicht. In der Mehrzahl der Fälle waren die Regeln profus, die Schmerzen sehr heftig und zogen in die Oberschenkel hinunter; das Blut meist dunkel. Das Mittel wirkte angeblich besser auf zarte, nervöse Frauen.

N. Am. Journ. of Hom., Dez. 1899. Kr.

B. Therapie.

Angina, Dr. Cartier giebt einen Ueberblick über die homöopathische Behandlung der Rachenerkrankungen. Das 1. Mittel bei Halsentzündungen ist

Belladonna bei diffuser Röthe und starker Trockenheit. Wenn Schwellung und Belag erscheinen, ist das Mittel nicht mehr

so nützlich. Das klassische Mittel ist Belladonna im Beginn jeder einfachen erythematösen Angina.

Phytolacca konkurrirt mit Belladonna in manchen Formen und wird erfordert durch einseitige Halsentzündung und durch sehr starkes Fieber mit Allgemeinsymptomen. Der Schmerz erstreckt sich oft bis in das Ohr. Auch Belladonna hat mitunter Ohrschmerzen, häufiger jedoch gleichzeitige Zahnschmerzen.

Ferrum phosphoricum kann im Anfang einer fieberhaften Halsentzündung von Nutzen sein und

Baptisia wird sehr wichtig bei schweren Intoxikationserscheinungen (typhusartig). —

Eine sehr häufige Form der Angina ist die eitrige Mandelentzündung. Hierbei ist nach C. Hauptmittel

Ignatia 6. allein oder mit Belladonna im Wechsel. Charakteristisch ist die Schmerzverschlimmerung beim Speichelschlucken. Gleichzeitig empfiehlt C. Gurgelungen mit Kal. chlor.

In der Angina pseudomembran., den diphtherieartigen Fällen, der Streptokokken- und Scharlach-Angina sind die eigentlichen Diphtheriemittel sehr am Platze.

Merc. cyan. lässt selten im Stich.

Arum triphill. giebt glänzende Resultate bei wahrer Diphtherie und diphtherieartigen Erkrankungen, besonders im Wechsel mit Merc. cyan. Charakteristisch für Arum ist ein derartiges Wundsein, dass Patient die Hand an den Hals legen muss, um schlucken zu können. —

Kommt es bei der Angina zu einer tiefen parenchymatösen Entzündung, so sind Gurgelungen mit Kal. chlor. oder Adstringentien unnütz, werden oft sogar schädlich; vorzuziehen ist die Anwendung von erweichenden Mitteln oder Dämpfen. Die innern Mittel sind hier sehr werthvoll.

Lachesis (in hoher Potenz z. B. 30.) ist ein vorzügliches Mittel bei jeder infektiösen Angina mit allgemeiner Schwellung, heftiger Röthung, heftigem, zusammenschnürendem Schmerz, wenig oder keinen Membranen, aber stark angeschwollenen Drüsen mit Empfindlichkeit der Haut. Desgleichen wirkt Lach. gut in Fällen mit gleichmässiger dunkler Röthe und Schwellung und stärkerem Schmerz auf einer Seite.

Bei phlegmonöser Angina hat C. nicht viel von Baryt gesehen, auch um Rezidive zu verhindern ist Baryt unzuverlässig;

dagegen vermindern die Barytsalze sicher die nicht entzündeten hypertrophischen Mandeln.

Um einen drohenden Abszess zu verhüten, ist das beste Mittel Hep. sulf.; kommt es zur Eiterung, so muss geöffnet werden, sobald der Abszess „reif" ist.

Rev. hom. franc. I, 1900. Dz.

Atrophie der Kinder. — Acidum nitricum. Ein normal geborenes, 8pfündiges Kind wog nach 14 Tagen nur 6 Pfund, schrie wenig, schlief immerzu. Der Marasmus nahm immer zu. Silicea und Arsen halfen nichts. Darauf Acidum nitricum, dessen Wirkung sich schon in den ersten beiden Tagen zeigte; bald völlige Heilung.

Das Mittel wurde mit Rücksicht auf die grosse Abmagerung und den Verdacht auf hereditäre Syphilis gegeben, wofür allerdings der Beweis nicht zu erbringen war.

The Clinique, 1900. Kr.

Basedow'sche Krankheit. Dr. J. Wood erklärt Jod und Jaborandi für die zwei am häufigsten angezeigten Mittel. Jaborandi, bisher selten angewendet, zeigt folgende auf Morb. Basedow hinweisende Symptome: Herz- und Arterienklopfen, Zittern, Nervosität, Schweiss, Hitzegefühl, Hautröthe, Gesichtsstörung, Katarrh der Bronchialschleimhaut. Gabe nicht unter D 3.

N. Am. Journ. of Hom., 1899. Kr.

Chorea. In den „Transactions of the Hom. Med. Society of the State of New York 1899" preist Dr. Butler die Tarantula Hispanica als das vornehmste Mittel. Je mehr die gesammte Körpermuskulatur ergriffen und je grösser die Inkoordination der Bewegungen ist, desto wirksamer ist das Mittel, das oft in sehr schweren Fällen ganz allein zur Heilung genügt. Gabe 12., 30., 200.

The Hom. Recorder, Mai 1900. Kr.

Croup. Dr. Beebe erklärt auf Grund einer 25jährigen Erfahrung Calcarea jodata in Dosen von 0,015—0,03 als das beste Mittel für nicht-diphtheritischen Croup, gleichviel ob spasmodischer oder membranöser Natur. Soll fortgesetzt werden (nöthigenfalls am Anfang alle viertel oder halbe Stunde), bis der Husten lose

wird. Danach andere passende Mittel. Das Präparat wird am besten mit Milchzucker vermischt (nicht verrieben, wegen seiner Unbeständigkeit) und stets frisch gegeben.

Hom. World, 1900, p. 64. Kr.

Enuresis. J. Adolphus rühmt als hervorragendes Mittel Rhus aromatica ø 5—20 Tropfen, 4 mal täglich. Er macht darauf aufmerksam, dass es werthlose Präparate giebt, und dass die Tinktur mit der Zeit wirkungslos wird.

South Western Medical Journal, Referat im Hom. Recorder. Jan. 1900. Kr.

Empyem durch blosse Aspiration und homöopathische Behandlung geheilt. Ein 14 monatliches Kind ist seit 5 Wochen krank, hat Fieber und Husten. Links absolute Dämpfung, unter der linken Clavicula Bronchialathmen. Probepunktion giebt Eiter. Mit dem Potain werden 130 ccm Eiter aspirirt und Hepar 3. dreistündlich gegeben. Ueberraschend guter Verlauf, bis nach 14 Tagen sich ein Abscess über der linken Hüfte zeigte, der, wie sich herausstellte, wahrscheinlich vom Knochen ausging. Die Lunge hellte sich rasch auf, 4 Wochen nach der Aspiration fast normal. Sulfur, Arsen. jodat. und Calcarea vervollständigten die Heilung, so dass das Kind in 4 Monaten wieder vollkommen gesund war.

Monthly Hom. Review, Juni 1900. Kr.

Epilepsie. Dr. Carpenter in Columbus, Ohio, berichtet über einige Epilepsiefälle, die durch homöopathische Mittel sehr günstig beeinflusst worden sind.

1. Fall. Ein schlanker, blasser, 23 jähriger junger Mann, hat in der Jugend an Zahnkrämpfen gelitten, hat lange Zeit Kinderekzem gehabt; ist sonst gesund gewesen. Erster Anfall März 1890. Vorher starke Uebelkeit und Erbrechen, Verwirrung, Schwindel. Der Anfall hörte auf, als der Magen ganz leer war. Nachher grosse Mattigkeit. Immer bildete Uebelkeit und Gedankenverwirrung die Aura. Hat viel Bromkalium bekommen, ferner gegen Schlaflosigkeit Paraldehyd, gegen Hautausschläge Arsen, ferner Secale, Chloralhydrat u. s. w. Nach und nach stellten sich Drüsenanschwellungen, Ohrenlaufen, warzige Hautauswüchse ein; zunehmende geistige Stumpfheit; Abneigung gegen Menschen,

Schwäche, Verdauungsstörungen. Verf. schreibt passende Diät, Ruhe, Bäder u. s. w. vor, ferner Nux vomica 6—500. Resultat: Bis jetzt, 9 Monate lang, kein Anfall.

2. Fall. 26jähriger Mechaniker, erblich nicht belastet. Mit 3 Jahren Meningitis. 1894 ein Hammerschlag aufs Stirnbein über der Nase. Oktober 1896 nachts erster Krampfanfall: nach Aussage der Frau war es ein Schauder und Steifwerden durch den Körper, Drehen des Kopfes, Zähneknirschen und Stöhnen. Morgens dumpfer Kopf, der ganze Körper wie zu schwer. Die Anfälle kamen oft, immer nachts, wurden allmählich schlimmer, nach einigen Jahren auch bei Tage, aber fast immer nur zu Hause. Aura, wenn er wach war, bestand in Glockenklingen, Bienensummen, welches stärker wurde, bis er bewusstlos war. Wenn er etwas aufwärts sah, schienen schwarze Stäbchen und Ringe herunterzuregnen, welche in Augenhöhe verschwanden. Während des Anfalls Muskelzucken, Schaum vor dem Mund, nachher dumpfer Kopf, Nebel vor den Augen, hartnäckige Verstopfung, Frostgefühl, körperliche und geistige Trägheit.

Oenanthe crocata ändert den Zustand so, dass einige Monate kein Anfall aufgetreten ist. Die Zeit ist zu kurz, um von definitiver Heilung zu sprechen.

3. Fall. 8jähriges Mädchen, seit 3 Jahren Anfälle, die bis jetzt noch nicht behandelt worden waren. Gehirn schwer, träge, apathisch, mangelhaftes Gedächtniss, findet Worte nicht, Melancholie, Sinnestäuschungen, Atrophie, Muskelschwäche, atonische Dyspepsie, träge Zirkulation, Acne. Im Uebrigen das typische Bild der schweren Epilepsie. Es war ein typisches Bromkaliumbild, und diese Arznei, D 6.—30. beseitigte die Anfälle, jetzt 5 Jahre lang. Verf. behauptet, dass in solchen Fällen, wo KBr das Simile ist, Verdünnungen besser wirken, mit Ausnahme der Fälle, wo die Häufigkeit der Anfälle mehr Schaden thun würden, als der Gebrauch des Bromkaliums in grossen Dosen. Hat man erst die Zahl der Anfälle verringert, kann man zu Verdünnungen oder anderen passenden Arzneien übergehen.

The Med. Century, März 1900. Kr.

Epilepsie — Indigo. Dr. Colby-Boston giebt an: Ich habe in den letzten zwölf Jahren alle meine Epileptiker mit Indigo behandelt und der Prozentsatz der wirklichen Heilungen ist viel grösser, als der bei Anwendung von Brompräparaten oder sonstigen

Arzneien, dass ich es fast ausschliesslich anwende, mit einer Heilungsziffer von 10%, d. h. solchen Kranken, welche länger als zwei Jahre weder grosse, noch kleine Anfälle (petit mal) haben.

North Am. Journ. of Hom., Nov. 1899. Kr.

Herzfehler. A. L. Blackwood berichtet über einen Fall von inkompensirter Mitralinsufficienz mit Husten, blutigem Auswurf, Dyspnoe, Cyanose und Oedem, der durch Lycopus virg. ø, 3stündlich 5 Tropfen, in vier Wochen vollständig zur Kompensation zurückgeführt wurde.

The Clinique, Decb. 1899. Kr.

Influenza. Dr. Clarke, Herausgeber der Hom. World, nennt folgende Hauptmittel:

Baptisia als das Spezificum der verflossenen Epidemie. (Benommen, schläfrig, abgeschlagen, fiebrig, unruhig, schmutzige Zunge.)

Allium cepa: Schnupfen und Kehlkopfhusten vorwiegend.

Sanguinaria: Bronchitis, starker Reiz, schwierige und spärliche Expectoration. Besonders auf S. weist Schmerz in der rechten Seite.

Chelidonium in ähnlichen Fällen.

Corallium rubrum: Keuchhustenähnliche Anfälle, mit heiserem, croupartigem Ton; Rasseln und Pfeifen auf der Lunge. Verf. hat mit C. r. 30. sehr zufriedenstellende Erfolge erzielt.

Gegen die Kopfsymptome wendet C. folgende Mittel an:

Belladonna mit bekannten Symptomen.

Cimicifuga: Schmerzen im Augapfel und hinter dem Auge, im Hinterkopf und Nacken, Muskelschmerzen und Unruhe.

Glonoin: grosse arterielle Kongestion.

Hyoscyamus: stechende Schmerzen, Zeichen von drohender Meningitis.

Phytolacca: bei hervorstechenden Rachenbeschwerden.

Arsenicum: C. betrachtet es als das beste Prophylacticum gegen Influenza.

Verf. legt grossen Werth auf eine von Anfang an reichliche und kräftige Ernährung.

Hom. World, 1900, p. 62. Kr.

Intermenstruale Schmerzen sollen nach Dr. Ward durch Hamamelis sehr günstig beeinflusst werden. Er macht darauf aufmerksam, dass in den Prüfungen Hamamelis intermenstrualen Blutfluss hervorgebracht hat.

Pacific Coast Journ. of Hom., Nov. 1899. Kr.

Kopfschmerz — Melilotus. Eine 19jährige grosse, blonde Frau hat seit mehreren Jahren an schweren kongestiven Kopfschmerzen gelitten. 2—4 Anfälle monatlich. Patientin muss 24 Stunden zu Bett liegen. Der Schmerz sitzt in den Schläfen und der Stirn. Kongestions- und Vollheitsgefühl, Gesicht roth, Kopf benommen, zuweilen Uebelkeit. Viele Arzneien, ebenso augen- und zahnärztliche Behandlung fruchteten nichts. Hierauf Melilotus D 4. In 6 Monaten sind nur zwei leichte Anfälle aufgetreten.

The Clinique, 1900. Kr.

Lähmungen, diphtheritische. Vortrag von Dr. Hervey Bodman, London. Verf. unterscheidet splanchnische und somatische Lähmungen. Zu den ersteren gehören die Lähmungen im Bereich der unwillkürlichen Muskulatur (Athmungsapparat, Herz, Magen, Blase u. s. w.), zu den letzteren die der willkürlichen Muskeln. Bei den splanchnischen Lähmungen vindizirt er der Belladonna (in tiefen Gaben) eine besondere Wirksamkeit, während im andern Falle besser Causticum, Gelsemium, Conium u. s. w. passen.

Schliesslich zitirt er einen Fall, den die Monthly Hom. Review aus dem Calcutta Journal of Medicine referirt hat: ein Kind bekam nach einer fieberhaften Krankheit Gaumenlähmung und danach Lähmung der Nackenmuskeln, so dass es seinen Kopf nicht gerade halten konnte. Auf Grund eines in den „Chronischen Krankheiten“ aufgeführten Lycopodiumsymptoms (Schwäche der Nackenmuskeln) wurde Lycopodium 30. gegeben; nach zwei Tagen deutliche Besserung, einige Tage später Heilung. Verf. sieht es für zweifellos an, dass diphtheritische Lähmung vorlag und dass die rasche Heilung dem Lycopodium zuzuschreiben ist.

Aus der Diskussion über diesen Vortrag heben wir folgendes hervor:

Dr. Pritchard bemerkt, dass er unter 45 im homöopathischen Hospital beobachteten Fällen bloss 6 oder 8 Fälle von Lähmungen gesehen habe, darunter einen schweren. Die meisten genasen

rasch unter Belladonna und Bettruhe, die auch Bodmann für unumgänglich nöthig hält.

Dr. Galley Blackley hat mit augenscheinlichem Erfolg angewendet: Schwefelkohlenstoff, Argentum nitricum und Plumbum carbonicum.

Journ. of the Brit. Hom. Society, Okt. 1899. Kr.

Otitis media — Ferrum phosphoricum. Nach Dr. Bellows soll besonders der klopfende Charakter des Schmerzes für das Mittel sprechen.

N. Am. J. of Hom., Okt. 1899. Kr.

Papilloma vesicae. Dr. Mason hat ein (durch Abgang von Zotten diagnostizirtes) Blasenpapillom durch längern Gebrauch von Sol. Fowleri, 2mal täglich 2 Tropfen, geheilt.

Monthly Hom. Review, Aug. 1899. Kr.

Pleuritis, chronische. Hallock versteht darunter eine oft im Verlauf der Tuberkulose, auch bei heilender Tuberkulose, eintretende Affektion, bei welcher wenig oder kein Fieber vorhanden ist, auch die scharf stechenden Schmerzen der akuten Rippenfellentzündung fehlen, aber der Kranke beständig einen Wundheitsschmerz bei jedem Athemzug empfindet. Verschlimmerung meist Nachts. Die Schmerzen stellen sich am leichtesten beim plötzlichen Witterungsumschlag, bei feuchtem Wetter, sowie bei starker Anstrengung ein.

Als souveränes Mittel betrachtet Verf. Calcarea phosphorica, welches in $^9/_{10}$ der Fälle in einigen Tagen die Schmerzen, oft dauernd beseitigen soll. Gabe: D 6.

The Hom. Recorder, April 1900. Kr.

Psoriasis — Hydrocotyle Asiatica. Im homöopathischen Hospital in Ann Arbor wurde eine 28jährige Dame, die seit einigen Monaten an allgemeiner Psoriasis mit ungeheurer Abschuppung litt, durch H. A. in wenig Tagen geheilt.

The Med. Century, Okt. 1899. Kr.

Pyelitis. In mehreren Fällen hat Dr. Mifflin an Heilung grenzende Besserungen erzielt durch Ol. Santali und Sabal serrulata ø;



in einem Fall durch Crotalus 3., daneben wurden Mineralwässer gebraucht.

The Am. Med. Monthly, Juli 1899. Kr.

Retinitis albuminurica bei Schwangeren hat Dr. Douglass in zwei Fällen durch Kali phosphoricum D 6. geheilt.

The Am. Med. Monthly, August 1899. Kr.

Rheumatismus, chronischer, und Kalmia latifolia. Dr. Blackwood berichtet über einen seit 6 Monaten bestehenden Rheumatismus im Rücken und den Hüften, der den Kranken völlig arbeitsunfähig machte. Im Anfall selbst wurden heisse Umschläge gemacht, wodurch örtlich der Schmerz gebessert wurde, aber auf ein anderes Gelenk übersprang. So wanderte er allmählich von der Hüfte zum Knie und schliesslich ins Fussgelenk. Ausserdem bestand Herzklopfen, Schmerz in der Herzgegend, der in den linken Arm ausstrahlte, klopfender Kopfschmerz, entzündete Augen. Geräusch an der Mitralis und leichte Hypertrophie des linken Ventrikels. Ord.: Kalmia 3., eine Woche lang, nach eingetretener Besserung in höherer Verdünnung. Nach vier Wochen fühlte sich Patient vollkommen wohl.

The Clinique, 1900. Kr.

Singultus. Ein hartnäckiger Fall von Singultus, der fünf Monate lang jeder Behandlung getrotzt hatte, den ganzen Tag dauerte, nachmittags und nach dem Essen schlimmer wurde, wurde in acht Tagen durch Magnesia phosphorica D 6. geheilt. Das Leitsymptom war: vorübergehende Erleichterung durch Trinken von heissem Wasser.

The Med. Century, Oktober 1899. Kr.

Tabes dorsalis. In einem Falle wurden die sehr quälenden lanzinirenden Schmerzen zauberhaft schnell durch Plumbum jodat. D 3. beseitigt.

T. F. Allen, im N. Am. Journ. of Homoeop., August 1899.

Kr.



C. Vermischtes.

Das Londoner homöopathische Hospital hat seinen fünfzigsten Jahresbericht herausgegeben. Die Frequenzziffern stellen sich für die Jahre 1896—1899 folgendermassen:

	Aufgenommene Kranke	Poliklinische Kranke
1896	1031	14 514
1897	1064	16 899
1898	1111	18 551
1899	1128	20 678

Die Räume sind schon wieder (4 Jahre nach einer beträchtlichen Erweiterung) zu klein, besonders die Menge der poliklinischen Kranken kann nur mit Aufbietung aller Kräfte bewältigt werden. Bemerkt sei noch, dass jetzt das Krankenhaus eine besondere Station für Nervenkranke unter Dr. Goldsbrough hat.

The Monthly Hom. Review, 1900, S. 300. Kr.

Zur Standesordnung.

Mainz, den 28. Mai 1900.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Zu dem Entwurfe einer Standesordnung erlaube ich mir hier, entsprechend Ihrer Aufforderung im Heft II. der Berliner Zeitschrift, Einiges zu bemerken.

Wenn man die Genesis der von den Aerzten theilweise selbst gewünschten Einrichtung ärztlicher Ehrengerichte, mit welcher ja der Erlass einer Standesordnung in Konnex steht, verfolgt, so findet man alsbald, dass hauptsächlich die von Jahr zu Jahr zunehmende Schwierigkeit des Existenzkampfes die Schuld trägt an dem immer krasser zu Tage tretenden Mangel an Kollegialität und ärztlichem Anstand auch gegenüber dem Publikum, sowie der Verminderung des Ansehens des ärztlichen Standes. Die Schwierigkeit des Existenzkampfes hinwiederum ist bedingt einmal durch die bedeutende Ueberproduktion an Aerzten, dann durch die Einrichtung von Krankenkassen, welche immer weitere Kreise des früher anständige Honorare zahlenden Mittelstandes in ihr Bereich

ziehen, schliesslich durch das unheimliche Aufblühen des Kurpfuscherthums. Da nun diese drei Hauptmomente weder durch eine Standesordnung noch durch Ehrengerichte aus der Welt geschafft werden können, so ist klar, dass auch in Zukunft, abgesehen von einigen Aeusserlichkeiten, deren Werth nicht bestritten werden soll, im Wesentlichen alles hübsch beim Alten bleiben wird und muss.

In einem nicht weit von hier entfernten Orte starb vor einigen Jahren ziemlich plötzlich ein Arzt, der sich einer einträglichen Praxis erfreut hatte; ehe er noch im Grabe war, hatten sich 35 Aerzte persönlich eingefunden, um sich über die dortigen Verhältnisse zu informiren. Ueber dieses Vorkommniss gerieth die ganze Einwohnerschaft, welche sich überhaupt durch ein ausserordentliches Selbstbewusstsein auszeichnet, in Aufregung, und mir gegenüber erlaubte sich einer der Ortsbürger in der Weinlaune die witzige Bemerkung: „Mit Euch Doktoren kann man bald schon die Schweine füttern."

Bekannt ist die Vertheidigung eines jungen Arztes, den der Vorsitzende eines ärztlichen Vereins wegen seiner übermässigen Reklame monirte: „Herr Geheimrath, wenn ich nur einmal die Hälfte Ihres Einkommens hätte, wäre ich auch anständig." Das war ungezogen, aber es war nicht ganz unberechtigt. Dass durch die Standesordnung dem Anfänger das Aufkommen noch mehr erschwert wird wie bisher, dürfte ziemlich sicher sein; weder moralisch noch wissenschaftlich werden die besten sein jene Schlauberger, welchen es gelingt, die Paragraphen der Standesordnung so geschickt zu umgehen, dass das Ehrengericht ihnen nichts anhaben kann. Trotz alledem haben wir homöopathischen Aerzte alle Veranlassung, uns den vorgenannten Bestrebungen nicht zu entziehen; wir müssen beweisen, dass wir gern mitthun, wenn es den Versuch gilt, das Ansehen des Aerztestandes zu heben. Wir brauchen uns vor den Ehrengerichten, die ja wirkliche Gerichte sein sollen und nicht Institutionen, in denen Gewalt vor Recht geht, ebensowenig zu fürchten, wie anständige allopathische Aerzte. Ein Gewinn ist es ja schon, wenn es nur gelingt, die Einigkeit und offizielle Kollegialität der Aerzte coram publico zu demonstriren.

Ad § 1. „Es ist unstatthaft Reklame durch fortgesetzte Anzeigen in Zeitungen zu treiben. Desgleichen ist es unstatthaft, Lobschreiben über industrielle Erzeugnisse zu Reklamezwecken auszustellen."

Der zweite Passus ist ohne Weiteres zu unterschreiben. Bezüglich des ersten Passus wäre zu präcisiren, was unter „Reklame“ zu verstehen ist. Wenn z. B. ein in einer Provinzialstadt sitzender Spezialist in benachbarten grösseren Plätzen monatlich einmal oder mehrmals Sprechstunden abhält und jeweilig die betreffenden Daten annonzirt, so dürfte dies doch wohl bei Berücksichtigung der einschlägigen Verhältnisse nicht unstatthaft sein; es sei denn, dass dieses Abhalten von Sprechstunden überhaupt als gegen die ärztliche Ethik verstossend in Acht und Bann gethan würde; von solchen, welche, vielleicht ohne eigene Schuld, „im Hanfsamen sitzen“, wurde es ja bisher schon herablassend Hausiren genannt.

Hervorzuheben wäre hier das Verbot der Veröffentlichung von Danksagungen seitens geheilter Patienten. Dadurch würden wenigstens diejenigen „Danksagungen“ verhindert, welche von dem betreffenden Arzte selbst bezahlt werden. Wie das betreffende Verbot übrigens zuweilen umgangen wird, zeigt ein klassisches Beispiel. Einem Arzte erklärt ein Patient in seinem Enthusiasmus, dass er ihm ein Dankschreiben in die Zeitung setzen werde; der erstere ignorirte diese Bemerkung und nachdem die Danksagung publizirt ist, erscheint ein mächtiges Inserat in dem betreffenden Blatte, in welchem der gelobhudelte Arzt konstatirt, dass er die Danksagung inhibirt haben würde, wenn er von der Absicht seines Klienten Kenntniss gehabt hätte. Reklame in optima forma!

§ II. „Es ist nicht erlaubt mit Kurpfuschern (d. h. nicht approbirten Heilbeflissenen), in irgend welche beruflich-geschäftliche Verbindung treten“.

Hierzu bemerke ich: Die Heilkunde ist als Gewerbe gesetzlich frei gegeben. Die ärztliche Approbation kann jeder erwerben, der einen normalen Durchschnittsverstand und die nöthigen Gelder besitzt, seine Moral ist nicht eo ipso dadurch eine höhere, wie andererseits nicht jeder, der, ohne approbirt zu sein, in der Heilkunde thätig ist, deswegen ein moralisch oder wissenschaftlich minderwerthiges Individuum sein muss. Ich erinnere an den bekannten Orthopäden Hessing, ich erinnere auch an den verstorbenen Dr. Puhlmann, der von den meisten, die ihn genau kannten, als Ehrenmann geschildert wird. Aeussere Verhältnisse können es bedingen, dass ein solcher Mann, der im Sinne des Paragraphen dann auch Kurpfuscher zu tituliren wäre, sein Studium nicht in der vorgeschriebenen Weise machen oder vollenden konnte; trotzdem kann er moralisch höher stehen und wissenschaftlich mehr leisten, als

der Durchschnittsarzt. Der springende Punkt ist doch wohl die Frage, ob der betreffende Arzt in gewinnsüchtiger Absicht diese Verbindung eingeht und ob der betreffende Kurpfuscher seine Clienten ausbeutet, also moralisch minderwerthig ist; und da das letztere allerdings sehr häufig, oder sagen wir, meistens der Fall ist, deswegen sollte man es jedem approbirten Arzte dringendst abrathen, in berufliche Verbindung mit einem Nichtapprobirten zu treten, eventuell die Erlaubniss dazu von der Zustimmung des Ehrengerichts abhängig machen. Zumal dem jungen unerfahrenen Arzte wäre hier ein guter Rath zuweilen recht werthvoll, dem Publikum aber wäre durch eine derartige Fassung des Paragraphen, welche in praxi einem Verbote ja ziemlich gleich käme, jeder Anlass genommen, in unserem Vorgehen Hochmuth oder gehässigen Brodneid zu finden.

§ III. „Unerlaubt und des ärztlichen Standes unwürdig ist es, an niederes Heilpersonal (Hebammen, Masseure u. s. w.) Vortheile zu gewähren, um durch deren Vermittlung Praxis zu erlangen."

Erwähnenswerth ist hierzu, dass in manchen Gegenden das niedere Heilpersonal die Gratisbehandlung seitens der Aerzte als selbstverständlich betrachtet.

§ IV. „Jeder Arzt ist verpflichtet, jedem anderen Arzte in eiligen Fällen die erbetene Assistenz zu gewähren, wofern er dazu irgend im Stande ist."

Hier könnte hinzugefügt werden: „sowie die erbetene Konsultation. Vergisst einer der Kollegen, bei dem Termin zu erscheinen, so hat er sich bei dem anderen schriftlich oder in einem eventuell anberaumten zweiten Termin persönlich in Gegenwart des Patienten zu entschuldigen."

Der Kollege, von dem die erbetene Konsultation vergessen worden ist, wird wissen, was das Vergessen für die Zukunft zu bedeuten hat, so dass Zudringlichkeiten leicht abzuweisen sind.

§ V. „Die Behandlung eines Kranken, ohne dass der Arzt ihn gesehen hat, ist nicht gestattet, abgesehen von Fällen, in denen eine gesundheitliche Schädigung ausgeschlossen ist."

Diese Fassung entbehrt der strengen Logik. Wie soll denn der Arzt beurtheilen, ob eventuell durch Unterlassung nothwendiger Eingriffe eine gesundheitliche Schädigung ausgeschlossen ist? Ich würde folgende Fassung empfehlen: „Das öffentliche Anerbieten zu brieflicher Behandlung ist verboten."

Die obige Fassung dieses Paragraphen wird nicht einmal von den Allopathen verlangt, welche überdies, weil sie weniger dünn gesät sind als wir, viel seltener in die betreffende Lage kommen und durch ein solches Verbot weit weniger getroffen würden.

§ VI. „Mit allen Krankenkassen, bei denen ein Mitglied Kassenarzt zu werden beabsichtigt, sind schriftliche Verträge abzuschliessen. Nicht standesgemässe Unterbietungen sind verboten."

Diese Fassung dürfte keine Beanstandung finden.

§ VII. „Die Uebernahme eines Patienten aus anderer Behandlung ist nur gestattet unter der ausdrücklichen Forderung seitens des Arztes, dass der vorher behandelnde Arzt davon verständigt oder abbestellt werde."

Dieser Abschnitt ist für uns Homöopathen einer der wichtigsten, und in der vorgeschlagenen Fassung nur gutzuheissen, wenn in § IV verlangt wird, dass jeder Arzt verpflichtet ist, mit dem anderen zu konsultiren. So lange die Allopathen uns so schroff wie bisher gegenüberstehen und z. B. in weit von unserem Wohnsitze entfernten Orten Patienten, welche unsere Berathung wünschten, verhöhnen, ihnen dringend nothwendige Hilfeleistungen versagen oder das höchstmögliche Honorar zur Strafe aus ihnen herauspressen, können wir diese Fassung nicht ohne weiteres gutheissen.

§ VIII. „Jeder homöopathische Arzt muss es als eine Ehrensache betrachten, einem die Standesinteressen fördernden Standesvereine anzugehören."

Dieser Paragraph ist sehr wünschenswerth, ebenso wie

§ IX. „Jeder Arzt soll sich bemühen, ein gutes Einvernehmen mit seinen Kollegen zu unterhalten und selbige gegen üble Nachreden und dergl. möglichst in Schutz zu nehmen.

Zugleich soll jeder Arzt einem Kollegen oder dessen nächsten Angehörigen in Krankheitsfällen die erbetene Hilfeleistung unentgeltlich gewähren."

Es kann keinem Arzte zugemuthet werden, regen Verkehr mit einem Kollegen zu pflegen, der ihm unsympathisch ist, aber das Decorum dem Publikum gegenüber müsste unter allen Umständen aufrecht erhalten bleiben.

Es bedarf der Mitarbeit aller erfahrenen Kollegen in Stadt und Land, wenn eine Standesordnung aufgestellt werden soll, welche den berechtigten Interessen nicht allein derjenigen Aerzte, die eine Praxis aurea besitzen, sondern auch der Anfänger und des Publikums entspricht. Andernfalls wäre eine Entscheidung des

Ehrengerichts von Fall zu Fall vorzuziehen. Um Missverständnisse zu vermeiden, bemerke ich, dass ich hier nicht pro domo gesprochen habe; ich bin nach elfjähriger Praxis längst hinaus über die Möglichkeit, dass ich durch den Erlass einer solchen Standesordnung mehr getroffen werden könnte, als der Durchschnitt der Kollegen. Aber ich sehe nicht ein, weshalb wir uns freiwillig die Hände binden sollten gegenüber den Allopathen in einer Weise, die noch über deren Forderungen hinausgeht, zumal deren Kollegialität uns gegenüber noch unter den Gefrierpunkt hinabzugehen pflegt.

Hochachtend

Dr. Schier.

Indem wir vorstehende Auslassungen zur Kenntnissnahme der Mitglieder des Vereins selbstdispensirender preussischer homöopathischer Aerzte bringen, bemerken wir, dass ausser einer Mittheilung des Kollegen Schnütgen, durch die er die Fassung und den Inhalt des § 5 für bedenklich hielt, keinerlei Aeusserungen der Vereins-Mitglieder an uns gelangt sind, ein Zeichen, dass für die Standesinteressen bei den Kollegen nicht viel Interesse zu herrschen scheint, ein Indifferentismus, wie wir ihm leider in unserem Reiche recht oft begegnen. Wenn keine weiteren Ausstellungen von der Berliner Vertretung des Vereins gemacht werden, wollen wir zum 9. August in Dresden gleichzeitig mit der Central-Vereinssitzung eine Sitzung des Vereins selbstdispensirender preuss. homöopathischer Aerzte ansetzen und die Berathung und Annahme der Standesordnung beantragen.

I. A.: Windelband.

Personalien.

Das preussische Dispensir-Examen hat bestanden: Dr. Kunkel, Hanau.

Weitere Beiträge zur Kenntniss der Lungentuberkulose

von Dr. **Nebel**, Ebnath.

I.

Die Erdbeerzunge (Strawberry tongue Burnett's).

Schon länger als ein Jahr habe ich die zu beschreibende Zunge als eine nie fehlende Begleiterscheinung der Skrophulose beobachtet und daraufhin die Diagnose mit begründet. Aber erst durch das Lesen von Compton Burnett's Buch „five years experience on the new cure of consumption" habe ich der Zunge auch bei den Tuberkulösen systematische Beachtung geschenkt. Am besten studirt man die Zunge bei skrophulösen Kindern, wo wir gewöhnlich von der Spitze $\frac{1}{2}$ — 2 cm gegen die Zungenwurzel hin und gegen die Ränder entweder auf schwach roth tingirtem oder auch ganz leicht weiss getünchtem Grunde zahlreiche glänzend rothe Papillen zerstreut sehen, oft sehr zahlreich, oft auch sehr spärlich, so dass es einige Sorgfalt braucht, sie zu entdecken. Bei den erwachsenen Skrophulösen und Tuberkulösen finden wir die ähnliche Anordnung, aber ebenso häufig, oder eher noch häufiger nur an der Spitze oder an den Rändern die vorspringenden Papillen, oft in Reihen oder Grüppchen stehend. Sind sie weniger zahlreich, dann sucht man am besten den Rand ab und stellt den Patienten in gute Beleuchtung.

Man betrachte ein Erdbeerbeet mit reifenden Beeren. Von der eben zu reifen beginnenden Frucht bis zur überreifen Beere: alle diese Farbennuancen treffen wir an der Zunge von Skrophulösen und Tuberkulösen wieder; letztere ungleich seltener in linsen- bis kirschengrossen Partien an den Zungenrändern. Man erwarte diese in 100 Fällen nicht mehr als 2—3 mal.

In sehr fortgeschrittenen Fällen von Tuberkulose vermissen wir die Erdbeerzunge fast immer, gerade wie wir dann fast immer statt der spezifisch tuberkulösen Ausdünstung der obern Brustpartien und der Achselhöhle einen Geruch nach Ameisensäure oder Bienenschwarmgeruch antreffen.

Ich war sehr angenehm überrascht, bei „James Clark (a Treatise on pulmonary Consumption. London, Sherwood Gilbert and Piper 1835") eine ausgezeichnete Beschreibung der Erdbeerzunge zu finden.

„I shall now notice the leading symptoms by which this affection (Skrophulose und Tuberkulose) of the digestive organs is characterized — more especially in children, in whom it is so important to attend to it. The tongue is redder than usual especially towards the extremity and along the margins; the anterior part is thickly spotted with small red points of a still brighter colour, the central portion beeing more or less furred, in general according to the duration of the disorder, sometimes the tongue is covered with a dirty whitish fur, through which the red papillae project, in which case the central part of the tongue is often dry and of a brownish colour in the morning."

II.
Klinische Bemerkungen über das Tuberkulin.

„Dic qua lege venenifer olim saevitiam nunc posuit suam?"

Auf dem internationalen Kongress der hom. Aerzte in Paris hat sich Herr Dr. Dudgeon dahin ausgesprochen, dass die Bakteriologie dem homöopathischen Standpunkt unnütz, ja sogar verderblich sei. Ohne auf seine Argumentation einzugehen, will ich im Folgenden feststellen, dass das Gegentheil wahr ist und ein eingehendes Studium z. B. des Tuberkulins uns viele Punkte, die uns bisher unklar waren, im Lichte der Homöopathie klar verstehen lässt.

Der Erste, welcher ein tuberkulinhaltiges Präparat darstellte, war Const. Hering und 3 Jahre später Magister Dr. Lux (Zooiasis 1832); er nannte es Phthisin. P. Jousset 1860 verwandte das Neoplasma tuberculosum 30 C. Prof. Clapp und Dr. Swan operirten mit tuberkulinhaltigen Präparaten und unmittelbar nach Koch's erster Veröffentlichung über das Tuberkulin erschien das bekannte Büchlein Burnett's über das Bacillin.

Nicht nur in der allopathischen, auch in der homöopathischen Welt wurde Koch's Entdeckung mit dem allergrössten Enthusiasmus aufgenommen und sehr bald entdeckte man im potenzirten Tuberkulin eine gewaltige Arzneikraft. Leider existirt, soviel ich weiss, noch keine breit angelegte Pathogenesie des Tuberkulins und meine Symptomensammlung stammt nicht von gesunden, sondern von tuberkulösen Individuen her.

Diese Zeilen bezwecken, den praktischen Arzt eindringlich auf den Schatz aufmerksam zu machen, den wir im Tuberkulin besitzen; ich weiss sowohl aus Erfahrung als auch aus der Litteratur, dass viele Kollegen diese Perle unseres Arzneischatzes viel zu wenig würdigen. Die Skrophulose und Tuberkulose sind doch nichts anderes, als eine Tuberkulinvergiftung.

Nachdem ich das Tuberkulin in über 200 Fällen verabreicht, möchte ich folgende Fingerzeige geben:

Bei den fieberlosen Fällen ist es am allerbesten, wenn man die 100 C. Potenz giebt im Laufe des Nachmittags und den Patienten am folgenden Tage das Bett hüten lässt. Bei Arbeitern etc. empfiehlt es sich, Sonnabends die Dose zu verabreichen. Treten nun Verschlimmerungssymptome auf: Frösteln den Rücken hinauf, Hitzegefühl gegen den Kopf, besonders nach dem Essen, Kopfschmerz in den Schläfen oder vom Hinterkopf gegen den Scheitel, starker Schwindel, hochgradige Müdigkeit der Unterschenkel, Schmerzen in der Milz-, Magen- oder Lebergegend, Seitenstechen, heftiges Herzklopfen, Hüsteln, heftiges Nasenbluten, starker Durst, Brecherlichkeit, Schaflosigkeit, schreckhafte Träume, so können wir zunächst zuwarten; wenn diese Verschlimmerungen länger andauern, so geben wir das durch die Symptome indizirte Mittel, das in der Mehrzahl der Fälle in der Gruppe Ars., Phosphor, Sulf., Jod, Pulsatilla, Kali carbonic. etc. zu suchen ist. Dr. van der Heuwel theilte mir mit, dass er fast immer auf Tbk. Aconit und Pulsatilla in Hochpotenz folgen lasse. Dieser Hinweis ist der Beachtung werth, ich habe darüber keine Erfahrung, rathe aber, sich streng an die Hahnemann'sche Vorschrift zu halten und bei irgendwie stärkeren Verschlimmerungen das der Totalität der Symptome entsprechende Mittel zu verabfolgen.

Es hängt durchaus von der Reaktion des Individuums ab, wann wir die Dosis des Tuberkulins wiederholen sollen. Am besten ist es, dem Rath unseres Meisters zu folgen, das Mittel erst dann

wieder zu verabreichen, wenn ein Stillstand in der Besserung eingetreten ist, bei dem Einen schon nach 8 Tagen, bei dem Andern erst nach 8 Wochen. Beunruhigende Symptome treten nur bei sehr nervösen Personen auf.

In den Fällen, in denen wir nach 2—3 Gaben Tuberkulin 100 C. keine Reaktion eintreten sehen, sei es nun Besserungs- oder Verschlimmerungserscheinungen, so gehen wir auf die 50. — 30. — 15. C. Potenz hinunter, oder machen wir den Versuch mit Potenzen über 100 C.

Mein Präparat Tub. 30 C. von Hausmann in St. Gallen ergab mir bei den ersten 80 Fällen immer noch Verschlimmerungssymptome mit einer einzigen Ausnahme. Da wo man die 30 C. zu diagnostischen Zwecken giebt, empfiehlt es sich, wenn auf die erste Dose nicht gleich Reaktion eintritt, alle 2—3 Tage eine Dose zu verabfolgen; die obenerwähnten Symptome werden dann immer auftreten, freilich nicht alle zusammen bei dem gleichen Individuum.

In den Fällen, in welchen der tuberkulöse Prozess beträchtliche Fortschritte gemacht hat und Fieber vorhanden ist, beginnen wir am liebsten mit noch höhern Potenzen 1000 C., 500 C., 200 C. Seit ich in einem schweren Falle von Lungentuberkulose auf Tbk. 100 C. jedesmal heftige 2 Tage lang andauernde Diarrhöe und eine unglaublich rasche Einschmelzug von tuberkulös infiltrirtem Lungengewebe beobachtet habe, wende ich in fieberhaften Fällen das Tuberkulin nur noch in höheren Potenzen als 100 C. an.

Kein Mittel ist in seiner Wirkung so vielseitig, so tief eingreifend und zum Studium so interessant, wie das Tuberkulin und wenn wir einmal eine zuverlässige gründliche Prüfung des Tuberkulins haben, so werden wir Skrophulose und Tuberkulose viel besser verstehen und behandeln können.

Das Tuberkulin ist ein ausgezeichnetes Heilmittel in der Kinderpraxis. In der diesjährigen Influenzaepidemie behandelte ich einen 2jährigen Knaben; es bestand Influenza mit hohem Fieber, ausgedehnter Bronchopneumonie und heftiger Nephritis. Dabei ausgesprochene Skrophulose. Rhus und Phosphor, die echten epidemischen Heilmittel, wenigstens in meiner Gegend, waren ohne grossen Einfluss. Es begannen die Symptome einer beginnenden Basilarmeningitis. Eine Dosis Tuberkulin 30 C. veränderte das Krankheitsbild mit einem Mal. Die meningitischen Symptome waren schon am andern Morgen weg. Es trat eine so plötzliche

Abmagerung ein, wie ich es noch nie beobachtet habe; ein Ausschlag am ganzen Körper, besonders am Rücken, Bauch und Handgelenk und um den Mund, von der Natur eines Eczema mit Anklang an Graphit-Erysipelas trat auf. Im Laufe von 8 Tagen war das Kind so weit genesen, dass es in der Stube spielte und ist jetzt ein kräftiges Büblein. (Einen ganz ähnlichen Ausschlag beobachtete ich zu gleicher Zeit bei einer Frau, bei der neben Influenza mit Nephritis eine Spitzenaffektion bestand und glaube, dass es der vereinigten Wirkung des Tuberkulins und des Influenzatoxins zuzuschreiben ist).

Wenn wir bedenken, wie verbreitet die Skrophulose bei den Kindern ist und wenn wir täglich sehen, wie auf dem tuberkulindurchseuchten Körper der skrophulösen Kinder die akuten Kinderkrankheiten viel üppiger gedeihen und grössere Verwüstungen anrichten, so ist es klar, dass das Tuberkulin das am häufigsten indizirte Mittel bei den Kindern überhaupt ist.

Das Tuberkulin hat unschätzbaren Werth als diagnostisches Mittel. Bei tuberkulösen und skrophulösen Individuen treten auf Anwendung von Tuberkulin 30 C. die charakteristischen subjektiven Symptome der Tuberkulose auf, so zu sagen ohne Ausnahme; wo keine Reaktion auftritt auf einmalige Anwendung, braucht man nur alle 2—3 Tage die Dose zu wiederholen und mir wenigstens ist es nur einmal zugestossen, das bei einem tuberkuloseverdächtigen Menschen nach der dritten Dosis noch keine Reaktion eintrat.

Dann weiss jeder, wie verhältnissmässig oft die Unklarheit des Symptomenbildes eine genaue Mittelwahl bei der Tuberkulose erschwert. Die Verabreichung einer oder mehrerer Dosen Tuberkulin verändert das Krankheitsbild; wie die Sonne, welche durch einen Wolkenriss in die trübe Landschaft hineinguckt und sie erhellt, liefert uns das Tuberkulin ein scharf gezeichnetes Bild des zu wählenden Mittels.

In den Fällen, in denen die Influenza zu bestehender Tuberkulose getreten, oder wo Mischinfektion besteht mit Staphylococcus und Streptococcus, möchte ich die Verwendung des Influenzin, Staphylo- und Streptokokkin empfehlen. Die genaue Prüfung dieser Mittel steht leider noch aus.

Wenn ich mich nun über die heilende Wirkung des Tuberkulins, aussprechen soll, so habe ich leider keine grosse Kompetenz, Unumstössliches zu behaupten; einmal ist die Beobachtungszeit zu kurz und habe ich in keinem einzigen Fall das Mittel ausschliesslich

angewendet. Aber das darf mit vollem Recht behauptet werden, dass auf die ersten 3 Gaben, wo man das Tuberkulin allein verabfolgt, eine rasche Besserung der subjektiven Beschwerden auftritt, viel rascher als man es von den gewöhnlichen Mitteln gewöhnt ist. Objektiv sehen wir oft überraschend schnell Zunahme der Muskulatur der Brust und der Mammae und Verschwinden der braunen Verfärbung im Gesicht, besonders an der Stirne und Abnahme der katarrhalischen Symptome. Die ganze Heimlichkeit des Tuberkulins besteht, um mich mit Rademacher auszudrücken, darin, dass wir die Dosis und die Wiederholung der Dosis ganz dem Individuum anpassen; ohne dies kein Erfolg.

Freilich auffallende Besserungen dürfen wir nicht in allen Fällen schon in 8 oder 14 Tagen erwarten, das ist nicht die Regel, sondern eher die Ausnahme. Als prognostisch günstige Erscheinung möchte ich das Verschwinden der braunen Verfärbung im Gesicht bei weiter fortgeschrittenen Fällen ansprechen.

Es ist nicht genug zu empfehlen, die Wirksamkeit des Tuberkulins zu beobachten bei externer Lokalisation der Tuberkulose, bei Lupus, Ulcera cutanea, Drüsen, Knochen- und Gelenkaffektionen; wir können da oft die anfängliche Verschlimmerung selbst hoher Dosen mit den Augen kontrolliren.

Als ich kürzlich einem Freunde die isopathische Behandlung mit den verschiedenen in Frage kommenden Toxinen entwickelte, rief er aus: „was zum Kuckuck bleibt da noch für unsere guten homöopathischen Mittel zu thun übrig?“ Ich entgegne: Alles wie bisher, ich möchte kein einziges vermissen.

Der Arzt steht der Tuberkulose gegenüber wie ein Feldherr mit seinem Heere der Armee des Feindes, die eine feste Stellung innehält: die mineralischen und vegetabilischen Mittel sind je nach ihrer Arzneikraft Infanterie- und Kavallerie-Brigaden, -Regimenter, -Bataillone und -Schwadronen; das schwere Geschütz, die Artillerie, sind die isopathischen Mittel, die Simillima. Diese lässt der Feldherr auffahren und in Aktion treten gegen die Wälle und Verschanzungen des Feindes, sie legen Breschen, durch welche die Infanterie nachstürmt und die Besiegung des Feindes gründlich besorgt. Wie thöricht wäre der Feldherr, der nur mit Artillerie die feindliche Stellung nehmen wollte oder wie verblendet, nur die Infanterie gegen einen so gewaltigen und gut befestigten Feind in's Treffen zu führen!

Experimentelles über Calcarea phosphor., Mater perlarum, Silicea.

Vorgetragen in der wissenschaftlichen Sitzung der Zentralvereinsversammlung in Dresden.

Von Dr. **Gisevius jun.**

Meine Herren!

Bei Gelegenheit der Berichterstattung über die Prüfung von Mater perlarum auf dem vorjährigen Kongress in Elberfeld hatte ich erwähnt, eine Reihe von Thierversuchen anstellen zu wollen, um einigen wichtigen Fragen beziehentlich der Wirkungsweise der homöopathischen sogenannten Knochenmittel näherzutreten.

Um die wichtige Angelegenheit in dieser sachverständigsten Versammlung zur Sprache zu bringen, will ich kurz über den Gang des Versuchs berichten, obwohl die Resultate ziemlich negativ ausgefallen sind.

Vorab aber danke ich auch an dieser Stelle den Herren, die gütige Unterstützung mir haben angedeihen lassen. Zuerst hat jener wohlbekannte Herr, dem die Homöopathie schon so vieles verdankt, eine namhafte Summe gespendet; Herr Kittel und Herr Hoyer beschafften die Thiere, gaben ihnen Obdach und Nahrung, überwachten den Versuch in der ersten Zeit. Herr Kommerzienrath Schwabe, später Herr Kittel lieferten die Drogen, Herr Dr. Katz hat auf Veranlassung des Herrn Schwabe mühevolle Untersuchungen angestellt.

Zunächst die Versuche: Erster Theil: Bericht des Herrn Hoyer.

Berlin W., den 7. November 1899.

Bericht über Fütterung von Meerschweinchen mit Ca. phos., Mater perl., Silicea.

Am 1. Juli erhielt ich von Herrn Dr. Gisevius 8 Meerschweinchen, um dieselben längere Zeit mit obenerwähnten Mitteln zu füttern. Die Thiere waren an einem Tage geworfen, 14 Tage alt und zeigten ein Gleichgewicht von annähernd 150,0 per Stück. Sofort nach Erhalt fütterte ich

mit D^{II} tritur. der entsprechenden Mittel je zwei der Thiere, während zwei derselben als Kontrollthiere keine homöopathischen Mittel erhielten. Vom 15. Juli bis 1. Oktober erhielten die Thiere die D^{I} trituren und von da die Urstoffe bis heute (Ausn. Mater perlar. nur in der D^{I} trit.). Die Thiere gediehen gut und zeigten durchweg normales Verhalten, trotzdem sie die erste Zeit von der Fütterung mit Medikamenten nicht sehr erbaut zu sein schienen.

Die Gewichtszunahme stellte sich wie folgt 3. Nov. a. cr.

a) Ca. phos.	No. 1 = 520,0	No. 2 = 520,0
b) Mater perl.	No. 1 = 530,0	No. 2 = 530,0
c) Silicea	No. 1 = 550,0	No. 2 = 550,0
d) Kontrollthiere	No. 1 = 440,0	No. 2 = 470,0

Die vorstehenden Zahlen scheinen für einen Erfolg der Fütterung zu sprechen, umsomehr, wenn man annimmt, dass die Kontrollthiere ohne Frage die gefrässigsten von der ganzen Rotte waren. Jedenfalls dürfte es sich empfehlen, diese Versuche fortzusetzen und zwar längere Zeit. Möglicherweise könnten solche Versuche zur Erzeugung schönerer und kräftiger Rassen führen, und eventuell nicht allein bei Meerschweinchen. Dass ab und zu bei solchen Versuchen die Kontrolle eines Arztes bezw. Thierarztes wünschenswerth ist, liegt klar auf der Hand. Am Schlusse bemerke ich noch, dass das Futter gleichmässig unter die Thiere vertheilt wurde. Dasselbe bestand aus grünen Blättern (Kohl, Rüben, Möhren etc.), Mohrrüben, hin und wieder etwas Weissbrod, ferner gekochten Kartoffeln und geschrotetem Hafer (Avena excorticata). Ausserdem erhielt jede Abtheilung täglich je $\frac{1}{8}$ L. Milch, in welche bei der entsprechenden Abtheilung je 5,0 der entsprechenden Tinktur verrührt wurden, so dass jedes Thier wenn man 20% Verlust abrechnet 2,0 Tritur erhielt.

R. Hoyer.

Die Thiere wurden Anfang November in ein hiesiges Laboratorium übergeführt und der Versuch fortgesetzt vom 13. 11. 99 an.

Verlauf der Versuche.

Gemeinsam war allen Thieren die Fütterung und die Verabreichung ihrer jeweiligen Pulver in Milch.

1. Silicea: Thier A.

Gewichte:	Temperatur: Früh	Abends
500 gr	38,1	38,4
520	38,3	38,1
495	38,3	38,4
475	38,7	38,8
455	38,7	38,9
	38,5	38,4
	38,6	38,7
	38,8	38,7

Meist munter. Starke Schweisse. Grosse Mengen Silicea verfüttert. Getödtet am 30. 12.

Sektions-Befund: Organe normal.

2. Silicea: Thier B.

Gewichte:	Temperatur: Früh	Abends
510 gr		
552		

25. 11.: mit Tuberkelbazillen-Kultur intraperitoneal infizirt.

540	38,4	38,9
510	38,9	38,1
490	39,6	38,4
442	39,1	39,6
	38,8	39,3
	39,7	39,0

Starke Schweisse.

25. 12.: Ziemlich munter. Silicea und Futter in grossen Mengen genommen.

27. 12.: Kranker Eindruck.

30. 12.: Getötet. Sektion: Flüssigkeitserguss in den Pleurasäcken. Leber geschwollen mit Tuberkelknoten durchsetzt. Milz stark vergrössert, durch Einlagerung von festen Knoten marmorirt, Injektionsstelle käsiger Eiter.

3. Mater perlarum: Thier A.

Gewichte:	Temperatur: Früh Abends
537 gr	Schwankte nach
532	dem Resultat von 32
—	Messungen zwischen
—	38,1 und 38,7
—	
487	

Keine Krankheitserscheinungen während des Verlaufs.

30. 12.: Getödtet. Sektion zeigte nichts abnormes.

4. Mater perlarum: Thier B.

	Gewichte:	Temperatur: Früh	Abends
	433 gr		
	493		
25. 11.: Intraperitoneal mit Tuberkelbazillen-Kultur geimpft.			
	500	38,2	38,9
	513	38,6	38,4
	480	38,7	38,7
	447	38,5	38,9
		38,3	38,5
		38,5	38,8
		39,9	39,3
		39,4	39,8
			39,9

15. 12.: Ziemlich krank. Fütterung mit Mater perlarum sehr schwierig.

28. 12.: Todt. Sektion: Pleura frei. Lunge dunkelblauroth verfärbt. Leber vollständig verfärbt und von stecknadelkopfgrossen Knötchen durchsetzt. Milz stark vergrössert zeigt massenhafte T. B. Knoten.

5. Kontrollthier A.

erhält keine Mittel.

	Gewichte:	Temperatur: Früh	Abends
	542 gr		
	465		
25. 11.: Intraperitoneale Infektion:			
	465	38,4	38,7
	—	38,9	38,9
	463	38,2	38,8
	455	38,7	38,8
	452	38,9	39,1
		39,0	39,2
		39,5	39,5
		40,1	39,4
			40,3

28. 12.: Todt. Sektion. Pleura frei. Peritoneum schokoladebraun verfärbt. Leber stecknadelkopfgrosse Knötchen vereinzelt.

Milz zeigt zahlreiche T. B. Knoten. Netz wurstähnlich zusammengeballt.

6. Kontrollthier B.

Gewichte:
507 gr
447
385

25. 11.: Geht ein an Peritonitis.

7. Calcarea phosphorica: Thier A.

Gewichte:
398 gr
356

20. 11.: Geht ein. Sektion: Bauchfell schwach getrübt. — Pleura und Lungengewebe stark weisslich getrübt, infiltrirt, knirscht unter dem Messer (chronische Pneumonie).

8. Calcarca phosphorica: Thier B.

	Gewichte:	Temperatur: Früh	Abends
	460 gr		
	460		
25. 11.: Intraperitoneal mit T. B. Kultur geimpft.			
	450	38,7	38,9
	430	38,9	38,8
	454	38,8	38,3
	397	38,2	38,1
		38,9	39,0
		38,1	38,9
		39,4	39,7
		39,5	41,8

15. 12.: Säuft keine Milch mit Cal. phosph. mehr seit ca. 11 Tagen, seit 4 Tagen sehr krank.

24. 12.: Todt. Sektion: Im linken Oberlappen ist das Lungengewebe dunkelblauroth verfärbt und marmorirt; im linken Unterlappen stecknadelkopfgrosse Knötchen. — Genaue makro- und mikroskopische Untersuchung der grossen Röhrenknochen ergiebt nichts wesentlich abnormes.

Die Knochen der Thiere wurden an Herrn Dr. Katz zwecks chemischer Untersuchung gesendet; seine beiden brieflichen Gutachten lasse ich unverkürzt folgen.

Leipzig-Reudnitz, den 13. Dezember 1899.
Elsa-Str. 1.

Herrn Dr. F. Gisevius, Berlin N., Chausseestr. 118.[1]

Sehr geehrter Herr!

Die mir seinerzeit übersandten Meerschweinchenknochen habe ich untersucht, aber keine nennenswerthen Unterschiede gefunden. Die Untersuchung geschah in der Weise, dass die Knochen erst von den vielen daran hängenden Haut- und Fleischtheilchen sorgfältig befreit wurden, darauf grob zerstossen und getrocknet. Die trocknen Knochen wurden im Soxlethapparat mit Petroläther entfettet und nach abermaligem Trocknen in ein feines Pulver verwandelt. Dieses trockene Pulver wurde alsdann verascht und in der Asche Calcium und Phosphorsäure bestimmt. Die Resultate stehen angebogen. Zu denselben bemerke ich, dass die geringen Differenzen im Aschen- und Kalkgehalt sehr wohl daher rühren können, dass trotz der grossen Sorgfalt, die ich auf die Entfernung der Haut- und Fleischreste verwendet habe, bei der Kleinheit der Objekte noch geringe Spuren von diesen Verunreinigungen können haften geblieben sein. Eine geringe Verunreinigung mit Fleischtheilchen muss natürlich den Aschengehalt des Knochenpulvers, wie auch den Kalkgehalt der Asche in merkbarer Weise herabsetzen, so dass der Schluss einer Beeinflussung der chemischen Zusammensetzung des Knochengerüstes durch kalkhaltige Nahrung durchaus nicht so ohne weiteres gestattet ist.

Hochachtungsvoll
Dr. J. Katz.

Vorder- und Hinterbeine eines Meerschweinchens, das mit Calc. phosphor. gefüttert war. Die chemische Untersuchung ergab:

61,4% Asche berechnet auf trockne entfettete Knochen.
54,0% Ca O berechnet auf Asche.
90,4% $Ca_3(PO_4)_2$ berechnet auf Asche.

Vorder- und Hinterbeine eines Kontrollmeerschweinchens:

63,7% Asche berechnet auf trockne entfettete Knochen.
56,9% Ca O berechnet auf Asche.
90,4% $Ca_3(PO_4)_2$ berechnet auf Asche.

(P. S. Muskelfleisch enthält bedeutend weniger Asche und CaO vergl. darüber: J. Katz, die anorganischen Bestandtheile des Muskelfleisches, Pflügers Arch. f. d. ger. Physiologie 1896, Bd. 63.)

Leipzig-Reudnitz, den 22. Januar 1900.
Elsa-Str. 1.

Herrn Dr. F. Gisevius, Berlin N., Chausseestr. 118. I.

Sehr geehrter Herr Doktor!

Angebogen übersende ich Ihnen die Untersuchungsresultate betr. die Meerschweinchenknochen. Die Differenzen liegen (namentlich was den Kalk anbetrifft) vollständig innerhalb der Versuchsfehlergrenzen. Von einer Bestimmung der Kieselsäure musste leider Abstand genommen werden, da die vorhandenen Mengen zu gering waren.

Hochachtungsvoll
Ihr ergebenster
Dr. J. Katz.

Bezeichnung der Knochen.	% Asche in den entfetteten trocknen Knochen.	% Ca O in der Asche.	% P_2O_5 in der Asche	% $Ca_3(P_2O_4)_2$ in der Asche.
mater perlarum	67,3	54,3	40,0	87,3
tuberkulös mater perlarum	64,1	53,6	42,3	92,5
silicea	67,2	54,2	41,5	90,6
tuberkulös silicea	64,3	54,1	41,5	90,6
tuberkulös	65,1	53,8	41,7	91,0

Darnach lassen sich die Ergebnisse aus den Versuchen folgendermassen zusammenfassen:

Zunächst ist auffallend die allen mit den Knochenmitteln gefütterten Thieren gemeinsame sehr starke Gewichtszunahme den Kontrollthieren gegenüber. Ein Zufall ist ausgeschlossen. Es wäre nun wichtig zu erfahren, ob alle Körpergewebe an dieser Zunahme gleichmässig Theil nehmen.

Die Körperwärme zeigte nichts besonderes, die beobachteten Steigerungen kommen auf Rechnung der Infektion.

Von sonstigen Erscheinungen intra vitam ist interessant der Schweiss der Silicea-Thiere.

Während ferner die anderen Thiere besonders vor und auch noch einige Zeit nach der Infektion sehr munter waren, machten die Calcarea phosphorica-Thiere einen auffallend kranken Eindruck.

Ebenso zeigte auch die Sektion nur bei letzteren Thieren auffällige Veränderungen und zwar der Lunge, sowohl bei den infizirten, wie bei den anderen.

Der Uebersichtlichkeit wegen seien die Resultate der chemischen Untersuchung noch einmal hier zusammengestellt:

Asche	%
Calcar. phosph.	61,4
Kontroll.	63,7
Mator perlar. tuberk.	64,1
Silicea tub.	64,3
Tuberkulös	65,1
Silicea	67,2
Mater perlar.	67,3
Ca O	**%**
Mater perlar. tub.	53,6
Tuberkulös	53,8
Calcar. phosphor.	54,0
Silicea tuberkul.	54,1
Silicea	54,2
Mater perlar.	54,3
Kontroll.	56,9
$P_2 O_5$	**%**
Mater perlar.	40,0
Silicea	41,5
Tuberkulös-Silicea	41,5
Tuberkulös	41,7
Tuberkulös mater perlar.	42,3
$Ca_3 (P O_4)_2$	**%**
Mater perlar.	87,3
Kontroll.	90,4
Calcar. phosphor.	90,4
Silicea tuberkulös	90,6
Tuberkulös	91,0
Mater perlar. tuberkulös	92,5

Ueber diese Ergebnisse ist oben das Urtheil des Herrn Dr. Katz mitgetheilt, der die geringe Beweiskraft derselben hervorhebt. Doch fällt an den Tabellen auf, wie gering der Aschengehalt und der Kalkgehalt bei dem Calcarea phosphorica-Thier gegenüber besonders dem Kontrollthier ist, während der Gehalt an phosphorsaurem Kalk der gleiche ist. Das ungeimpfte Mater perlarum-Thier zeigt den höchsten Aschengehalt, sehr hohen Kalk-, niedrigen Phosphorgehalt und phosphorsauren Kalkgehalt, während bei dem infizirten Thier die Verhältnisse gerade umgekehrt sind, so dass die letzten beiden Substanzen den höchsten Werth aufweisen. Silicea und Silicea infizirt halten sich in der Mitte.

Bekanntlich hat v. Grauvogl die Heilmittel eingetheilt in Nutritions- und Funktionsmittel, erstere solche, aus denen der Organismus selbst zusammengesetzt ist — wie bei Schüssler —, letztere dem Organismus an und für sich fremde. Den Mangel an Nutritionsmitteln zeigen zuerst die Symptome derjenigen Organe und Systeme an, zu welchen sie eine spezifische Richtung vermöge ihrer nutritiven Bedeutung besitzen: Mangelsymptome. Wird die Zufuhr übertrieben, so erkranken alle früher aus Mangel leidend gewesenen organischen Theile infolge des Ueberschusses an nutritivem Material.

Zumal den phosphorsauren Kalk stellt er als ein klares Beispiel eines Nutritions-Mittels hin besonders bei Gelegenheit der praktisch so ungemein wichtigen Empfehlung gegen Hydrocephalus und wie ich hinzufügen kann KinderEklampsieen.

Die Frage der Wirkungsweise der Knochenmittel ist z. B. in den Verhandlungen des Berliner Vereins oft eine brennende gewesen und angesichts der Magerkeit der Ergebnisse mancher Nachprüfungen ist die Homöopathizität im engeren Sinne einiger Knochenmittel angezweifelt worden.

Die oben erwähnten Ansichten von Grauvogl geben schon werthvolle Aufklärung. — Hier weiterzuarbeiten war ein Grund zu den angestellten Versuchen, der andere lag, wie ich vor der letzten Versammlung andeutete, in der Beobachtung, dass auf an Phosphor-Nekrose erkrankten Knochen sich gern Tuberkelbazillen ansiedeln. Hieraus ergab sich die Absicht, zu untersuchen, ob die Knochenmittel den Knochen soweit schwächen können, dass er für die Infektion einen locus minoris resistentiae bildet.

Ein grosser Fehler in der Versuchsordnung lag einerseits, wie auch Dr. Katz andeutet, darin, dass eine zu kleine Thier-

gattung gewählt war, an deren Knochensystem sich die etwaigen Veränderungen nicht gut studiren liessen. Der Grund der Wahl lag in der leichten Tuberkulose-Empfindlichkeit der Meerschweinchen.

Der andere Fehler war der, dass durch Einschiebung des Infektions-Experiments die Verhältnisse zu komplizirt wurden.

Jedoch scheinen die Thatsachen für einige Folgerungen zu sprechen: die auffallende Zunahme der Thiere an Gewicht muss auf Grund der sonst bekannten Eigenschaften der verwendeten Arzneistoffe und intra vitam beobachteten und unmittelbar den Sinnen zugänglichen Erscheinungen auf eine überstarke Entwickelung des Knochensystems bezogen werden.

Das Fehlen erheblicher pathologischer Erscheinungen besonders bei der Sektion, auch tuberkulöser Art, würde unter diesen Umständen dafür sprechen, dass die Mittel nutritiv gewirkt hätten; die Zunahme an Gewicht wäre dann nach v. Grauvogl's Auffassung darauf zurückzuführen, dass der dafür nothwendiger Weise vorhanden gewesene Platz bei normalen Thieren sich nur auf die Eigenthümlichkeit des Organismus zurückführen lässt, nie die an irgend eine Stelle hingehörigen Stoffe ad maximum anzuhäufen, sondern immer für die oscillirenden Schwankungen Raum zu lassen.

Nun zeigt aber der weitere Ablauf des Calcarea phosphorica-Versuchs auffallend geringen Aschen- und Kalkgehalt, zeigt die Sektion eine unleugbare Schädigung gewisser anderer Organe, insbesondere der Lungen, zu denen jenes Mittel auch nach unsern sonstigen Kenntnissen in so innigem Zusammenhang steht.

Diese Schädigung durch das Mittel allein ähnelt einem bestimmten pathologischen Bild, der chronischen Pneumonie, welches sich unter der Einwirkung pathogener Mikroorganismen einer spezifischen bakteriellen Erkrankung — hier einer tuberkulösen, nähert.

Aber wie der Knochenbefund zeigt, wirkt er auch an seinen Praedilectionsstellen im Uebermass zugeführt, ebenfalls als pathologischer Reiz, wenn auch nicht so intensiv, um gröbere Veränderungen hervorzurufen.

Der niedrige Phosphorgehalt bei dem Mater perlarum-Thier weist darauf hin, dass eine übergrosse Zufuhr dieses Stoffes den Organismus an jenem wichtigen Bestandtheil verarmen lässt.

Wie die im vorigen Jahre mitgetheilte Prüfung der Perlmutter ergab, hatten sich bei einem Kinde, welches am ausgeprägtesten die Schwellungen der Knochen der Unterschenkel aufwies, zahlreiche

Petechien ausgebildet. So ernste Bedenken quoad causalen Zusammenhang der auffallenden Erscheinung mit dem geprüften Mittel auch zu hegen waren, so nahe die Annahme intercurrenter Peliosis rheumatica lag, so hatten doch der Verlauf und einige andere Momente dazu geführt, diese Beobachtung, allerdings mit einer gewissen Reserve, aufzunehmen.

Nun kam im vergangenen Winter folgender Krankheitsfall zur Behandlung:

16jährige Arbeiterin: Vater † mit 36 Jahren an Gehirnerweichung, Mutter leidet an Reissen. — Seit dem zwölften Jahre der Patientin besteht das jetzige Leiden. Bisher noch nicht menstruirt. Kein Appetit. In den Gliedern ziehende Schmerzen Tag und Nacht, besonders bei Wetterwechsel. — Urin zeigt leichten Eiweissgehalt. —

Sämmtliche Röhrenknochen zeigen Veränderungen. Beiderseits ist die Tibia stark gekrümmt, auf das dreifache der Norm verdickt. Daran nimmt die Fibula in ihrem untern Drittel Theil, so dass das Glied eine dicke Knochenmasse darstellt. Seit 1 Jahr ist eine median-convexe Verkrümmung und gewaltige Verdickung des untern linken Radiusdrittels dazu gekommen. Seit einigen Wochen ähnliche Veränderungen im untern Drittel des rechten Oberarms.

Die Beschwerden waren so erhebliche, dass Patientin ihre leichte Arbeit (Holzschachteln) aufgeben musste und mehr kroch, als ging. Die bisherige jahrelange erfolglose Behandlung bestand besonders in Jodkali.

Die Verordnung war: Heusamenbäder und während der ganzen Behandlungsdauer Mater perlarum 3., 5. am längsten und zuletzt 30. Dezimale, nur einige Male bei erheblichen nächtlichen Schmerzen Solubilis. — Die Beobachtungsdauer betrug 4 Monate. Während derselben traten ausser erheblichen isolirten Exostosen auf beiden Unterschenkeln stecknadelkopfgrosse Petechien auf. Der Erfolg war nach der angegebenen Zeit völlige Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit und enorme Abschwellung der Knochen.

Dass diese Petechien nicht rein accidenteller Natur waren, sondern in einem gewissen pathologischen Zusammenhang standen, lehrte das Krankheitsbild eines ältern Herren, der früher an Lues leidend, 2malige spontane Frakturen des Femur mit enormer Kallusbildung erlitt und dabei auf den Unterschenkeln und Füssen just dieselben Petechien zeigte.

Im Symptomenbilde des Phosphor spielen die Petechien eine grosse Rolle.

Nun ist die Folgerung naheliegend, dass durch geschilderte pathologische Vorgänge der Organismus verarmt, dass die Perlmutter, unter deren Einfluss dasselbe sich ereignet, in geringern Gaben das umgekehrte leistet. Es wäre ja möglich, dass das in der mater perlarum enthaltene dem Organismus landfremde Conchyolin hier der Träger des spezifischen Reizes ist. —

Diese mitgetheilten Ausführungen sollen keine fertigen Lehrsätze, sondern bei dem bescheidenen Thatsachen-Material nur vielleicht hier oder da brauchbare Anregungen auf einem wenig bebauten Gebiete darstellen.

Der 6. Internationale homöopathische Kongress in Paris

vom 18. bis 21. Juli 1900.

Die internationalen medizinischen Zusammenkünfte haben sich in den letzten Jahren zunehmend entwickelt. Unter denselben nehmen die homöopathischen eine gesonderte Stellung ein; und, es sei behauptet, sie sind am meisten berechtigt.

Die Homöopathie ist eine ecclesia militans. Sie darf und kann nicht, so wie die Dinge heute liegen, für absehbare Zeiten farblos werdend, von ihrer Eigenart immer mehr preisgebend in dem allgemeinen Braukessel verschwinden. Alle ihre Feinheiten, ihre unentwickelten vielversprechenden Ansätze muss sie im Interesse der Heilkunde, der fortschreitenden Erkenntniss, der leidenden Menschheit rein erhalten und fortbilden. So muss sie zunächst für sich allein ringen und vorwärtsstreben. Für die einzelnen Glieder dieser Gemeinde in den verschiedenen Ländern ist es demnach von grossem Werthe, von Zeit zu Zeit einander sich zu nähern, von einander zu lernen.

Sie alle sind ja von demselben Geiste beseelt, sie sind eines Geistes Kinder, sie gehorchen bei ihrer Thätigkeit demselben grossen Naturgesetz. In der Verehrung des grossen Mannes, der

dasselbe fand, begegnen sich die Angehörigen der verschiedensten Völker. In Deutschland geboren, in französischer Erde ruhend, in den Ländern englischer und spanischer Zunge am meisten anerkannt, ist dies vorbildlich für sein Werk der ganzen Menschheit geweiht.

In dem Sitzungssaal des Kongresses, in der Ausstellung selbst belegen, versammelten sich am Mittwoch, den 18. Juli Vormittags 10 Uhr, die folgenden Theilnehmer.

Aus Paris: Dr. Jousset, Dr. M. Jousset, Dr. Boyer sen., Dr. W. Boyer, Dr. Chancerel, Dr. R. Chancerel, Dr. Gonnard, Dr. Love, Dr. Léon Simon, Dr. Gerrand, Dr. Parenteau, Dr. Cartier, Dr. Encausse, Dr. Heeremann, Dr. Nimier, Dr. Krenich, Dr. Lavislas, Dr. Verdier, Dr. Combes, Dr. Gabalda, Dr. Gachet, Dr. Robillard, Dr. Hébert, Dr. Petit, Dr. Piedvache, Dr. Crépel, Dr. Middleton, Dr. Weber, Dr. Tessier.

Die Pharmaceuten: M. Delpech, M. Ecalle, M. Ladislas Piotruschinski, Zahnarzt M. Vautier.

Dr. Conqueret (Versailles), Dr. Krüger (Nimes), Dr. Laurent (Angers), Dr. Arnulphy (Nizza), Dr. Boullangier (Nizza), Dr. Malapert du Peux (Lille), Dr. Picard (Nantes), Dr. Lecouteux (Verneuil par Migue. Vienne), Dr. van den Velde (21. R. Strasbourg le Havre), Dr. Chas. Bernay (5. R. d'Archers Lyon), Dr. Daniel (Marseille), Dr. Fayol (Marseille), M. Bouly (Veterinär).

Dr. Bonino (Turin), Dr. Baldelli (Florenz), Dr. Facciano (Genua).

Dr. Jose Grifols (Barcelona), Dr. Olive y Gros (Barcelona).

Dr. von Dittman (Petersburg), Dr. Brasol (Petersburg).

Dr. Mersch, Dr. Lambreghts aus Belgien.

Dr. van den Heuvel (Kimberley).

Dr. van den Laan (Brasilien).

Dr. Ricardo Encaloz (Equador).

Dr. Nebel (Ebnat, Schweiz).

Dr. Gisevius (Berlin).

Dr. Mc Clelland (Pittsburgh), Dr. Clara E. Gary (Boston), Dr. T. E. Roberts (Chicago), Dr. Harrel (Noblesville, Ind.), Dr. Dills Carlisle (Kentucky), Dr. F. Kraft (Cleveland, Ohio), Dr. F. Titzell (Chicago), Dr. Reader (Ashland, Oregon), Dr. Nancy Williams (Maine), Dr. Cobb (Holton, Maine).

Dr. Hughes (Brighton), Dr. Dudgeon, Dr. W. Epps, Dr. Nicholson (Clifton), Dr. James Johnstone (Richmond), Dr. Clarke (London), Dr. Hawkes (Liverpool), Dr. Gilbert, Dr. Bennett.

Dr. Fischer (Montreal).

Präsident war Dr. Pierre Jousset, Vicepräsidenten die Herren Chancerel, Brasol und Mc Clelland; Dr. Hughes, der ständige Sekretär, erschien erst später; Dr. Léon Simon General-Sekretär; Sekretäre die Herren Cartier, M. Jousset, Love, Nimier, Gerrand; M. Ecalle Schatzmeister.

Dem Beginne der eigentlichen Sitzung ging vorauf ein Bericht des Generalsekretärs des Kongresses Dr. Léon Simon. Er begrüsste den Vertreter der französischen Regierung, der am Präsidententisch erschienen war, dankte ihm, dass der Kongress in die Reihe der staatlich anerkannten aufgenommen war und hob die Wichtigkeit dieses Zugeständnisses hervor, demzufolge auch eine Reihe Pariser Kollegen in den vorbereitenden Ausstellungsausschuss offiziell berufen waren.

Der betreffende Herr, wenn ich nicht irre, ein Mitglied der medizinischen Fakultät, betonte in seiner Ansprache, dass zuerst die Absicht bestanden hatte, den Kongress dem therapeutischen Theil des allgemeinen internationalen medizinischen anzugliedern. Auf sein Betreiben habe man davon Abstand genommen: zu seinem Einspruch habe ihn die Erwägung veranlasst, dass dem diesjährigen bereits 5 gleiche vorangegangen seien und er so Bürgerrecht erworben hätte.

Der Generalsekretär begrüsste sodann die offiziellen Vertreter der auswärtigen homöopathischen Gesellschaften, für Deutschland den Unterzeichneten, der von dem Berliner Verein abgesendet worden war. Einzelne Regierungen hatten offizielle Vertreter ernannt. Nicht vertreten waren Oesterreich-Ungarn, Holland und Schweden. Ausser den weiter unten zu erwähnenden Berichten über den Stand der Homöopathie in den einzelnen Ländern hob er hervor, dass dem Kongress von dem Berliner Verein eine Mappe überreicht worden war, die Proben der literarischen Erzeugnisse enthielt, welche in den vergangenen 4 Jahren durch die deutsche Homöopathie geschaffen worden waren, soweit sie auf die Urheberschaft des Vereins zurückgingen.

Es begannen nun die eigentlichen wissenschaftlichen Verhandlungen mit einer Ansprache des Präsidenten: De la doctrine en thérapeutique. — Dr. Jousset gehört zu der Schule Tessier's, dessen Wirken am Hospital Marguerite durch seine vorzügliche Statistik bekannt ist. Wie Tessier, dessen akademische Laufbahn nur durch Intriguen ein frühzeitiges Ende fand, wie Imbert-

Gourbeyre, ist auch P. Jousset ein vorzüglicher Pathologe, wissenschaftlich sehr hervorragend, besonders ein ausgezeichneter Bakteriologe. Seine Experimente am Thier haben wichtige Resultate gehabt, die die homöopathischen Prüfungs-Ergebnisse wesentlich stützen (S. den Artikel Aconit der deutschen Arzneimittellehre). Sein Bestreben, die homöop. Lehre überall zu klären und wissenschaftlich zu begründen, trat im Verlauf der Verhandlungen oft hervor, sein Feuereifer liess ihn abweichende Meinungen scharf bekämpfen. Fast bis zu Ende, wo leider die übergrosse Hitze ihm ein vorübergehendes Unwohlsein verursachte, leitete er die Sitzungen mit unermüdlicher Frische.

Die nun folgenden Vorträge wurden, soweit ihre Verfasser nicht anwesend waren, vom General-Sekretär Léon Simon inhaltlich kurz skizzirt. Ausserdem wurden sie auf losen Blättern gedruckt vertheilt. Der unermüdliche Fleiss und die Liebenswürdigkeit, mit der der genannte Kollege die schwierigen Vorarbeiten erledigt, über die weitschichtige Masse der eingegangenen Arbeiten sich orientirt, sichert ihm den Dank der homöop. Welt für seinen grossen Antheil an dem Gelingen des Kongresses. Seine Auffassung der leitenden Gedanken war sehr bemerkenswerth.

Die Referate am Vormittage betrafen 2 Vorträge von Dr. Sarodaprosad Ray aus Burdivan in Bengalen: „Ein Wort über die homöopathische Therapie" und „Dosen und Potenzen"; ferner „Physiologie und Spezifizität" von Dr. Krüger aus Nimes und „homöopathische Therapie" von Dr. Millie J. Chapman aus Pittsburg V. St. Gegen 12 Uhr ging man auseinander, um nach glücklich überstandener Mittagsgluth um 4 Uhr wieder zu ernster Arbeit sich zu versammeln.

Die Nachmittagssitzung begann mit einem Vortrage des ehrwürdigen Dr. Dudgeon von ihm selbst referirt: „Bakteriologie und Homöopathie." Derselbe behandelte folgende Punkte: 1. Der Einfluss der Bakteriologie auf die Medizin, 2. Was ist Bakteriologie? 3. Die Ubiquität der Mikroben, 4. Pathogenetische Mikroben, 5. Spezifische Mikroben, 6. Die geringe Zahl bakterieller Erkrankungen und die grosse von Mikrobisten, 7. Die den Mikrobisten erwiesenen Ehren, 8. die Technik der Bakteriologie verlangt eine besondere Ausbildung, 9. Spezifische Mikroben tragen die Namen ihrer Entdecker, 10. Verschiedene Formen pathogenetischer Mikroben, 11. Hahnemann schrieb im Jahre 1831 die Ursache der Cholera einem Mikroorganismus zu, 12. Seine Schüler haben kein Vorurtheil

gegen die Lehre von dem bakteriellen Ursprung gewisser Krankheiten, 13. Der Bazillus der Tuberkulose, 14. Ist die Phthise eine kontagiöse oder erbliche Erkrankung oder wird sie in ungesunder Umgebung erworben? 15. Gegengründe gegen den kontagiösen Charakter derselben, 16. Die Mikroben des Darmfiebers.

Sein Schluss lautete: „Die Bakteriologie ist der Feind der Heilkunst.“ . . . „Wir, die wir von der Heilkraft unserer homöopathischen Heilmethode überzeugt sind, würden trauern über den Verfall der Therapie, wir müssen also ohne Aufhören den Vernichtungskrieg führen gegen die verderbliche Afterlehre der Bakteriologie, den erklärten Feind der rationellen Medizin. Dixi et salvavi animam meam.

Diese mit grosser Wärme vorgetragenen Ausführungen wurden unterstützt von Dr. von Dittmann, der einen Ausspruch von von Villers senior in die Wagschale warf.

Dr. Pierre Jousset erhob energisch Widerspruch und betonte, dass er mit Erfolg Verdünnungen von Bazillenkulturen verwende.

Der nun folgende Vortrag von Dr. Marc Jousset über „Opotherapie“ zeigte wie stark die Richtung in der französischen Homöopathie ist, die die Isopathie vertritt. Sie trat so stark hervor, dass der erste Kongresstag von ihr beherrscht wurde. Ausser in Frankreich werden anscheinend noch in England und von manchen süddeutschen Kollegen Forschungen dieser Art betrieben.

Von den französischen Kollegen schien besonders Léon Simon den mehr konservativen Standpunkt zu vertreten und eine Entwickelung in anderer Richtung zu wünschen, wovon weiteres unten.

Die von Dr. Jousset meist im günstigen Sinne besprochenen Mittel waren: Thyrioidin gegen Myxoedem, Obesitas, Struma, Morbus Basedowii, Tachycardie, Psoriasis, Neurasthenie, Chlorose. Dann Pancreas und Leber gegen Diabetes. Ovarin. — Er unterscheidet 2 Indikationen: Die rein organotherapeutische, um die mangelhafte Funktion eines Organs zu ersetzen und die homöopathische bei geprüften Organ-Extrakten, wie nach der von Dr. Clarke in der Homoeopathic World mitgetheilten Prüfung von Thyrioidin.

Dr. Nebel erinnerte in der Diskussion daran, dass Hahnemann selbst die Vaccination als homöopathisch bezeichnet hat, er führte Hering, Gross und Lux an, auch Herman's Buch über die Isopathie aus dem Jahre 1848 und schloss, dass Isopathie und Organotherapie

nur Unterabtheilungen des Gebietes der Homöopathie seien, Behring hätte bei seinem bekannten Ausspruch über die Homöopathie folgerichtig dieselbe anerkennen müssen.

Dr. Clarke wendet Thyrioidin in der 3. und 30. Potenz an, bald wirkt diese, bald jene besser, besonders bei Diabetes und Psoriasis, aber immer nach homöopathischen Prinzipien.

Donnerstag, der 19. Juli

brachte Vormittags einen Besuch des Hospital Hahnemann in Neuilly. Ausserdem besitzt Paris noch in der Strasse des Volontaires das Hospital St. Jacques, berühmt durch die experimentellen Arbeiten von Dr. P. Jousset.

Das Hospital Hahnemann liegt von Gärten umgeben, es umfasst 30 Betten, in keinem Saal mehr als 4 und soll vergrössert werden. Die Zahl der Kranken betrug im Jahre 1899: 168, die Gesammt-Sterblichkeit war 7%, die an akuten Erkrankungen 2%.

Am Nachmittag wurde zunächst referirt: „Die Wirkung der Arzneien im rohen und verdünnten Zustande und ein Erklärungsversuch der Dynamisation nach Hahnemann, von Dr. Gatchell Chicago; der Verfasser zieht die Lehre von den Jonen heran. „Die Rohdroge besteht aus Molekeln, die Potenz aus Jonen. Die Molekel sind elektrisch neutral, die Jonen sind elektrisch geladen." Der folgende Vortrag behandelte dieselbe Frage: „Betrachtungen über die Primär- und Sekundär-Wirkung der Arzneien" von Dr. Eldridge Price Baltimore. Seine Folgerungen waren:

Nicht die Drogen, der Organismus bringt die Symptome hervor, von diesen sind die Primären aktive, die Sekundären passive Wirkungen. Auf die Erst-Wirkungen müssen die homöopathischen therapeutischen Massnahmen aufgebaut werden. Jene treten zuerst auf, alle später sich zeigenden sind, soweit sie anders geartet, sekundäre Symptome. Grosse und kleine Dosen derselben Droge haben nicht dieselben Primär-Wirkungen. Aber die Sekundär-Wirkungen einer starken Dose werden wahrscheinlich dieselben sein, wie die primären einer kleinen. Die Totalität der Symptome als Basis homöopathischen Handelns ist ein Ideal, dem wir nachstreben müssen, praktisch aber unmöglich.

Dr. Hughes bezeichnete in seiner Replik die beiden Theorien als mit einander unvereinbar.

Die Arbeit von Dr. Kraft Cleveland: „Die Cyclopaedia of drug pathogenesy, beurtheilt vom amerikanischen Standpunkt" war

mit der nachfolgenden Diskussion überaus wichtig für die Entscheidung über die beste Art homöopathischen Lehrens und Lernens. Dr. Kraft selbst war unpässlich und nicht anwesend. Er berichtete, früher ein entschiedener Gegner des Werkes gewesen zu sein. Er ist gänzlich bekehrt, da er in einer Anzahl von Fällen, wo er nach den gangbaren Werken das Mittel wählte, infolge Ausbleibens der Wirkung die Cyclopaedia studirte und fand, dass die Symptome nicht existirten. Er schätzt trotzdem die Bücher von Hering und Allen. Ein entschiedener Vertreter der Totalität der Symptome benutzt er trotzdem auch die klinischen (ø). Er verwirft die in den letzten Jahren viel verfochtene Idee einer Revision der ganzen Materia medica. Dagegen müsse aus der grossen Zahl von Mitteln von den Lehrern der Arzneimittelkunde eine Reihe ausgewählt werden, deren Wirkungen genau feststehen, angeordnet nach einer wirklich pathogenetischen, klinischen oder toxikologischen Eintheilung. Nicht mehr, wie es ihm erging, enttäuscht über die Verschiedenheit zwischen den wirklichen Quellen und den falschen Zuthaten, würden die Neulinge nicht wie jetzt oft die homöopathische Unsicherheit verlassen, um sich wieder den dürftigen aber sicheren allopathischen Indikationen in die Arme zu werfen. Ein von diesen Unzulässigkeiten befreites Werk würde dem pharmazeutischen Mischmasch, den überwucherden mechanischen Beihülfen ein Ende machen.

Dr. Clarke führt aus, dass er von jeher ein festes Urtheil über die Cyclopaedia gehabt habe. In manchen Beziehungen seien ihre Grenzen vielleicht etwas zu eng gezogen, so bezüglich des Ausschlusses der mit Kaspar Hauser angestellten Prüfungen. Das Werk sei eine reiche Fundgrube, aber für den täglichen Gebrauch seien Schemata erforderlich. Er verweist dabei auf sein zur Zeit erscheinendes Dictionary of Practical Materia Medica.

Dr. van den Heuvel hält ein physiologisches Schema für unerlässlich.

Dr. Arnulphy erhebt energisch Einspruch gegen die Behauptung von Dr. Kraft, dass die Studenten der homöopath. Schulen in Amerika unbefriedigt mit der Materia medica zur andern Schule desertirten. Aus eigener 12 jähriger Erfahrung am Hahnemann Medical College in Chicago kann er die Seltenheit solcher Vorkommnisse beweisen. Das wäre mehr Schuld des Lehrers. Aus den Vorlesungen solcher Männer wie Hering, Hempel, Dunham oder Farrington liefe kein Student fort. Er lege Werth darauf,

vor dem Kongress zu betonen, dass die amerikanischen Schulen nicht Gefahr liefen, durch Desertion leer zu werden und dass eine genügende Zahl fähiger Lehrer immer vorhanden sei.

Im weiteren Verlaufe der Diskussion wurde unter allgemeinem Beifall gleichsam als Extrakt, Höhepunkt und Ergebniss des Kongresses festgestellt, dass keine von den Eigenthümlichkeiten und Feinheiten der Homöopathie verloren gehen dürfe, sie besonders den Gegnern gegenüber in alle Wege intransigeant sein müsse.

Dr. Hughes spricht seine Befriedigung über die Sinnesänderung von Dr. Kraft aus und bestreitet die Nothwendigkeit eines Schemas; besonders nach Fertigstellung des Index genüge das Werk auch für rein praktische Zwecke. Das Werk von Dr. Clarke betreffend, so fürchte er, dass er wie Hering unähnlich Jahr keinen Unterschied zwischen klinischen und Prüfungssymptomen gemacht habe; die klinischen Symptome seien oft von Wichtigkeit, doch auf denselben aufgebaute Heilungen keine homöopathischen.

Unter allgemeinem Beifall wurde Dr. Hughes der Dank des Kongresses für sein grosses für die Homöopathie so wichtiges Werk ausgesprochen.

Es folgten pharmazeutische Themen: M. Ecalle mit: „Ein Verfahren für die Darstellung alkoholischer Auszüge mit Dosirung der darin enthaltenen Alkaloide.“

Im Anschluss an diesen Vortrag demonstrirte Dr. Gisevius die Methode der Alkohol-Aetherdarstellung mit einigen Bemerkungen über die vorzügliche Wirkung derselben.

Während M. Ecalle diese Bereitung als unzulässig bezeichnete, interessirten sich die ärztlichen Theilnehmer mehr dafür.

Dr. van den Heuvel empfahl dringend die Methode von Dr. Cooper, der nur die frische Pflanze benutzt, ganz seltene Dosen giebt und besonders bei bösartigen Erkrankungen ausgezeichnete Resultate erzielt.

Dr. P. Jousset tritt dem Vorredner entgegen.

Freitag, den 20. Juni.

Die Sitzung begann mit einem Referat über 2 Vorträge von Dr. Sarat Chandra Ghosh aus Bengalen. Der eine betraf den „Diabetes mellitus“. Das Leiden nimmt an Häufigkeit zu und dezimirt gerade die geistig hervorragendsten Klassen Indiens. Unter den Ursachen speziell für dieses Land wird geistige Ueber-

anstrengung mit mangelhafter Nahrung und fehlender körperlicher Thätigkeit hervorgehoben. Der Mittelschatz: Argent. met., Acid. picric., Acid. phosphor., Calcarea phosphor., Carbo, Curare., Helonias., Kal. brom., Natr. sulphur., Phosphor, Plumbum, Scilla, Sizyg. jambol., Thuja, Uranium nitric. Besonders empfiehlt er Secale cornutum.

Ganz besonders wichtig war naturgemäss der Vortrag über die „Pest“. Er hebt den Schrecken der Seuche mit der trostlosen Therapie hervor und betont demgegenüber die Wichtigkeit der erfolgreichen homöop. Behandlung:

gegen die Prostration und Anthrax: Arsen, Anthracin, Acid. nitricum, Carbo veget., China, Lachesis, Merc., Silicea;

gegen die nervösen Symptome: Bellad., Hyoscyam., Veratr., Stram.;

gegen die Bubonen: Arsen, Carbo veget., China, Mercur;

gegen die Komplikationen seitens des Magens: Ipec., Nux v.;

gegen die Diarrhö: Arsen, Veratr.;

gegen die Blutungen: Crotal. Lachesis, Tinctur von Ficus religiosa. Arsen, Anthracin, Crotalus, Ficus religiosa (vom Verfasser zuerst empfohlen) werden besonders betont.

Dr. Arnulphy referirte selbst über seinen Vortrag: „Klinische Bemerkungen über die Wirkung von Naja und Crataegus bei Herzkrankheiten“. Er hat seine Beobachtungen gemacht am Hospital Hahnemann in Chicago an mehreren tausend interessanten Fällen von Lungen- und Herzkrankheiten. Zunächst spricht er über Mitralis-Erkrankungen, bei denen er mit Naja tripudians ausgezeichnete Erfolge erzielte. Es wirkt, besonders auch bei Kindern, in spätern Stadien, bei gestörter Kompensation. Dann aber verhindert es mit Aconit im Wechsel das Entstehen von Endocarditis bei akuten Rheumatismus. Wirksam ist es auch bei Endocarditis gonorrhoica. Dosis vorzugsweise 6. Verreibung, auch 12. und 30. Verdünnung.

Bei Aorta-Erkrankungen wirkt es weniger, die präcordialen Beschwerden beseitigt Acidum oxalicum.

Bei chronischer Aortitis sind anzuwenden: Aurum iodatum und arsenicosum; Plumbum iodatum aber nur in Verbindung mit Kali muriaticum und Kali phosphoricum bei arterieller Sklerose.

Crataegus oxycantha (Weissdorn), 3stündlich 5 Tropfen der Tinktur, wirkt ausgezeichnet auf das Myocard, sowohl bei Aorten- wie Mitralfehlern.

Auch bei Herzschwäche nach schweren Krankheiten, speziell Diphtherie, Typhus und Influenza wirkt es ausgezeichnet.

Pflanzen- und Milchdiät sind bei Herzkranken erforderlich.

Dr. James Johnstone vermuthet einen infektiösen Charakter der meisten Fälle des Vorredners, deswegen die gute Wirkung der Naja. Die Wichtigkeit der Schlangengifte bei Herzkrankheiten habe unlängst Dr. Byres Moir vom Londoner homöopathischen Krankenhaus in der British Homoeopathic society betont. — Gegen eine eminent toxische Erkrankung, die Pest, habe das Mittel glänzende Dienste geleistet. Surgeon-major Deane habe vor derselben Gesellschaft berichtet: Allopathische Sterblichkeit bei der Pest 70—80%, homöopathische bei Anwendung des Mittels per os 50—60%, bei subkutaner Einverleibung 30%.

Dr. Julia Holmes Smith: hatte „Studie über Chlorose“ gesendet.

Dr. Hansen: über „Apocynum cannabinum“.

Dr. Walter Sands Mills: „Calcarea carbonica bei Nierenkolik“. Er behandelt dieselbe mit Calcarea carbonica 200. Sie soll nicht nur die Kolik beseitigen, sondern auch die Neigung zur Steinbildung. Das Mittel beeinflusst die Ernährung und verursacht Ablagerung von Erden, wie die Steine sie darstellen.

Aus Allen und den Guiding Symptoms von Hering wurden 24 bezügliche Symptome mitgetheilt.

Es folgen 5 geheilte sehr beweiskräftige Fälle und eine Selbstbeobachtung.

Dr. W. A. Dewey: „Sticta pulmonaria.“

Dr. O. Terry: „Anwendung des Brom in der inneren und äusseren Medizin, besonders bei septischen Fällen“.

Dr. Villard Carpenter: „Homöopathische Mittel bei organischen Erkrankungen des Nervensystems“.

Am Nachmittage folgten Vorträge von Spezialisten. Dr. Norton: „Homöopathie bei Augenkrankheiten“. Dr. Parentean berichtete selbst über: „Circulationsstörungen im Auge mit Aenderungen der Gefässspannung“. Dr. Wilkox: „Diagnose der Extra-Uterin Schwangerschaft“. Dr. Selden Talcott: „Behandlung der Geisteskranken“. Dr. Hamilton Biggar: „Gehirnchirurgie“. Dr. Edwin Spalding: „Prolaps des Rectum“. Dr. Homer Ostrom: „Früh-Diagnose der Verstopfung nach Bauch-Operation“.

Hervorzuheben ist noch eine Erörterung über die Behandlung der Phthise mit hygienischen Faktoren.

Dr. von Dittmann berichtete, dass ihm der Kaiser von Russland vor einigen Jahren ein Gebäude in der Umgegend von Petersburg geschenkt habe, welches er zu einer Lungenheilanstalt gestaltet habe. Seine Erfolge seien vorzügliche gewesen, der Staat habe sie übernommen und jetzt sei eine Reihe ähnlicher Anstalten dort entstanden. Als günstige Faktoren hebe er den felsigen Grund und die Fichtenwälder Finnlands und die herbe Luft hervor.

Dr. van den Heuvel zieht heisse Luft vor.

Sonnabend, den 21. Juli

sah in den Morgenstunden den feierlichsten Theil des Kongresses. Der Kirchhof Père Lachaise ragt mit seinem schönen Baumschmuck hoch über die Stadt. Ueberall grüssen die Male der grossen Todten Frankreichs. Mitten unter ihnen ruht jetzt, was vergänglich war an unserm grossen Meister. Wie früher mitgetheilt, wurde sein verfallenes Grabmal auf dem Montmartre geöffnet. Die Leiche agnoscirt und nach dem Père Lachaise übergeführt. Unter wunderbaren riesigen Eschen, durch deren Zweige in der Ferne die Thürme von Paris schimmern, befindet sich jetzt seine Ruhestätte, neben denen von Racine, La Fontaïne, Molière, Gall und anderen Grossen. Eine Wand aus schottischem Granit, beiderseits auslaufend in erzene Zierraten zeigt in ihrer Mitte die überlebensgrosse Büste; zu beiden Seiten die Grundsätze seiner Lehre (in der Form similia similibus curantur). Ein Kranz schmückte die Stufen, der eine Schleife mit der Inschrift trug: „Dem grossen Todten der Berliner Verein homöopathischer Aerzte". Das ganze Denkmal ist mit der der französischen Kunst eigenen Zierlichkeit ausgeführt, geschmackvoll und würdig.

Vor einer zahlreichen, feierlich gestimmten Versammlung von Jüngern und Verehrern des Meisters eröffnete Dr. Cartier, der Sekretär des internationalen für die Denkmals-Errichtung gewählten Komitees, die Feier. Er schilderte die Schritte desselben besonders zur Aufbringung der nöthigen Geldmittel, denen in der ganzen Welt bereitwillig entsprochen wurde. An erster Stelle war Dr. Brasol, der Vorsitzende des Komitees und Vater des Gedankens, unermüdlich für denselben thätig gewesen. Der Vorredner selbst hatte durch Verhandlungen mit der Familie Bönninghausen und den beiden Kirchhofsvorständen den Erfolg vorbereitet.

Dr. Brasol widmete dann dem Gedenken Hahnemann's begeisterte Worte, ihm, dessen sterblicher Theil hier liege, dessen unsterbliche Gedanken die Welt beherrschen.

Dr. Léon Simon dankte allen, die zu dem Gelingen des Werkes beigetragen und übernahm dasselbe für die Société française. Er führte den Gedanken aus, dass der grosse Todte der ganzen Welt angehöre.

Die Feier war beendigt, den Theilnehmern unvergesslich. In kurzen Monden zwei grosse Ehrenmale für den Mann, dessen Andenken von seinen Feinden so sehr gehasst wird. Das sittliche Gefühl erblickte einen Akt ausgleichender Gerechtigkeit, den Beginn der Sühnung einer grossen Schuld. Hätten doch viele deutsche Homöopathen die Weihe dieser Stunde mit erleben können, die Kraft gab zur Arbeit für den grossen Gedanken.

Zum letzten Mal versammelten sich am Nachmittag die Theilnehmer zur Arbeit, um zu hören, wie weit der homöopathische Gedanke Boden gewonnen.

Dr. Léon Simon berichtete in längerer Rede über den Stand der Homöopathie in den verschiedenen Ländern auf Grund der Berichte der Herren DDr. Cartier, Brasol, Hansen, Peck, Logan, Ray, Bonino, Mersch, Kranz-Busch, Kalichoran Banerjé.

Die Entwickelung in Frankreich zeigte der Kongress, Russlands Fortschritte besonders auf dem Gebiete der Krankenhäuser sind bekannt, Dänemark hat rührige Vertreter. In den Vereinigten Staaten giebt es 9369 wirkliche homöopathische Aerzte, darunter 1158 Frauen; 8 nationale Gesellschaften, 36 in den einzelnen Staaten, 116 lokale, 46 Klubs, 11 Alumnat-Vereinigungen, 6 gemischte Vereinigungen; 90 öffentliche Krankenhäuser, 50 private allgemeine, 45 öffentliche für spezialistische Zwecke, 36 desgleichen private; 50 Institute; 79 Polikliniken; 21 medizinische Hochschulen mit 13 120 Schülern und 30 Zeitschriften. Nach der Statistik kommt bei sonst gleichen Zahlen auf 2 allopathische Todtenscheine 1 homöopathischer. Interessant war die Mittheilung, dass die östlichen Staaten der Union mit älterer Kultur mehr zur Homöopathie neigen, als die westlichen; dies gilt genau für Deutschland, wo gerade das Volk in den westlichen Industriestaaten die Methode hochhält, während sie im Osten langsamer Eingang findet. In Spanien ist die Homöopathie seit lange ausserordentlich stark vertreten, in neuerer Zeit ist Madrid gegenüber Barcelona etwas mehr zurückgetreten. Die ehemals spanischen Kolonien Süd-Amerikas sind in ihrem Hochhalten der Lehre dem Mutterlande treu geblieben. — England ist in literarischer Beziehung unvergleichlich günstig gestellt durch den gewaltigen Hintergrund des

vorzugsweise englisch redenden Amerikas und seiner schönen Hospitäler. — Für die italienische Homöopathie zeugten die drei anwesenden Kollegen. Italien bietet z. B. im Turiner Hospital eine gute Lern-Gelegenheit unter Bonino. — Die Lage in Belgien ist unverändert günstig, während leider über den bemerkenswerthen Aufschwung in Holland nichts berichtet wurde. Ein sehr eingehender Bericht vom Kollegen Kranz-Busch brachte im internationalen Areopag der deutschen Homöopathie viel Anerkennung ein. Eingehend schilderte Léon Simon die Massnahmen, die zu dem Aufschwung derselben beigetragen hätten, der vergleichsweise am bemerkenswerthesten wäre. Er betonte, dass die Broschürenversendung und die Kurse sehr zweckdienlich wären. Auch in Paris hätte man letztere eingeführt, aber wieder aufgeben müssen, sie seien indessen wieder in Vorbereitung. Er rühmte die deutschen Zeitschriften und ihre Leiter und hob hervor, dass die deutschen Arbeiten, besonders die von Dahlke, die Richtung anzeigten, in der die Homöopathie sich zu entwickeln habe; ein Ausspruch, der grosse Wichtigkeit für die wissenschaftliche Thätigkeit in Anspruch nehmen darf. — In Indien hat die Homöopathie festen Fuss gefasst.

Dr. Sheldon Leavitt: „Anruf an das Gefühl der Gemeinsamkeit in der Homöopathie und unabhängige Arbeit."

Für den nächsten Kongress im Jahre 1905 wurde Amerika und zwar Atlantic city gewählt.

Dr. Brazol, der diese letzte Sitzung geleitet, schloss den Kongress.

An geselligen Veranstaltungen boten die französischen Gesellschaften ein Essen am Sonnabend Abend im Restaurant Ledoyen, welchem der Unterzeichnete nicht mehr beiwohnen konnte; dessen Verlauf gelungen gewesen sein soll.

Ferner hatte Dr. Cartier eine Reihe von Kongressmitgliedern zu einem Diner in den spanischen Pavillon geladen.

Zu vorstehendem Bericht möchte ich noch einiges bemerken.

Die Wichtigkeit der Cyclopaedia von Hughes ist auf der letzten Zentralvereinsversammlung gewürdigt worden, wo auf Antrag von Dr. Kröner die Anschaffung beschlossen wurde. Entsprechend der Ansicht des Verfassers, die er auch in seiner Vorrede hervorhebt, müsste das Buch oder ein ähnliches von jedem studirt werden, der die Homöopathie erlernen will. Sein grosser Werth liegt meines Erachtens darin, dass das Studium der Prü-

fungsprotokolle selbst den besten Leitfaden zum Verständniss eines Mittels giebt, da hier das Bild sich allmählig aufbaut und so am leichtesten sich einprägt, während die Schemata ergänzend eintreten. Ein unersetzlicher und gewaltiger Schade ist es, dass die Prüfungsprotokolle Hahnemann's nicht mehr existiren.

Dann eine praktische Bemerkung zu dem Vortrage des Professor Arnulphy über Naja und Crataegus. Ueber letzteres Mittel finde ich nichts in der von mir durchgesehenen Literatur (auch in dem neuen Buch von Sieffert fehlt es); Hale New Remedies habe ich nicht verglichen. Ich weiss daher nicht, ob und in wieweit es geprüft ist. Unverzüglich angestellte praktische Versuche aber haben mir ganz überraschende Resultate geliefert, Arzneiwirkungen, wie ich sie selten beobachtet habe. Ich setze einen Fall kurz hierher.

Dame von 82 Jahren. Nach einer allopathisch behandelten Influenza im Mai des Jahres: Schwindel, Wallungen, Angst, Stiche in der Herzgegend; Sprache häsitirend, Worte fehlen; Kopfschmerz in der linken Seite; Nasenbluten. Gesicht geröthet. Appetit fehlt. P. unregelmässig. Herzdämpfung bis zur Warzenlinie nach links. Töne sehr leise. Glonoin 5, später Arnica 3 hoben den Zustand leidlich bis in den Juli; dann stellte sich allmählig grosse Angst ein, besonders die Nächte waren unerträglich, jede Bewegung verursachte die heftigste Dyspnö. Der Puls setzte andauernd aus. Die Herzthätigkeit war sehr gering, die Urinabsonderung gleichfalls. Appetit mangelte gänzlich. Kein Mittel brachte Besserung (Digitalis war nicht angewendet, doch stärkere Strophantus-Gaben). Der Zustand verschlechterte sich täglich. Schliesslich gab ich der Patientin Crataegus ∅ 3 stündlich 5 Tropfen (von Kittel, Berlin, bezogen, der das Mittel vorräthig hat). Als ich nach 24 Stunden die Kranke wieder sah, war das Bild so total verändert, wie ich es bei solchen Herzkrankheiten nie gesehen habe. Die Patientin kam mir strahlend entgegen, hatte die Nacht vorzüglich geschlafen, Wasser gelassen. Die Herzthätigkeit war geregelt. Der Zustand besserte sich bei Fortgebrauch des Mittels weiter.

Nach dem, was ich bisher gesehen, scheint mir die Empfehlung von Dr. Arnulphy und seine Prophezeihung sehr begründet, dass bald die Herren der Staatsmedizin das geistige Eigenthum der Homöopathie annektiren und das Mittel ohne Ursprungsangabe ihrem Thesaurus einverleiben werden, wie so oft.

Dr. Gisevius jun., Berlin.



Die 68. Versammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands
zu Dresden am 9. und 10. August 1900.

Von Dr. **Kröner**, Potsdam.

Eine über Erwarten stattliche Zahl von Berufsgenossen besuchte die diesjährige Versammlung. Die Liste ergab folgende Namen: Schwarz - Brandenburg, Schäfer - Berlin, v. Sick - Stuttgart, Gisevius II, Berlin, Dammholz-Berlin, Steinmetz-Leipzig, Weber-Köln, Windelband-Berlin, Veith-Breslau, Schnütgen-Münster, Schwabe-Leipzig, Gebauer-Meseritz, Hengstebeck-Leipzig, Mayer-Prag, Stifft-Leipzig, Göhrum-Stuttgart, Mossa-Stuttgart, Elb sen., Dresden, Elb jun., Dresden, Sauer-Breslau, Jahn - Berlin, Burkhard - Berlin, Kröner - Potsdam, Weiss-Schwäb. Gmünd, Wapler-Leipzig, Groos-Barmen, Leeser-Bonn, Kleinschmid-Berlin, Greenfield-Cottbus, Beerenbruch-Dessau, Fischer-Leipzig, Findeisen-Danzig, Mattes-Ravensburg, Bree-Charlottenburg, Weidner-Breslau.

Herr Weber eröffnete im Meissner Saal des Belvedere auf der Brühl'schen Terrasse um ³/₄ 9 Uhr die geschäftliche Sitzung. Vor Eintritt in die Tagesordnung verlas er eine Erklärung des Herrn Stifft, wonach dieser mit dem heutigen Tage sein Amt als geschäftsführendes Direktorialmitglied niederlegt, und dankte ihm im Namen des Vereins für die Dienste, die er unter recht ungünstigen Umständen ihm geleistet habe.

Der erste Punkt der Tagesordnung: Abstimmung über die zur Aufnahme Angemeldeten, ergab, hauptsächlich wieder durch die unermüdliche Propaganda unsres Gisevius II, den stattlichen Zuwachs von 16 Mitgliedern.

Es wurden aufgenommen:

1. Dr. Georg Elb jun., Dresden.
2. Dr. Alfred Mayer-Prag.
3. Dr. Leugermann-Berlin.
4. Dr. Marenbach-Dierdorf bei Coblenz.
5. Dr. Granow-Liegnitz.
6. Dr. Gockel-Delbrück i. Westf.
7. Dr. Jalkowski-Graudenz.

8. Dr. Böser-Cassel.
9. Dr. Van der Stempel-Zaandam (Holland).
10. Dr. Delosea-Frankfurt a. M.
11. Dr. Neu-Kyllburg i. Eifel.
12. Dr. Nebel-Ebnath (Schweiz).
13. Dr. Kimpel-Augsburg.
14. Dr. Van der Harst-Alfen (Holland).
15. Dr. Runkel-Hanau.
16. Dr. E. Müller-Elberfeld.

Die Mitgliederzahl beträgt somit 167, gegen 170 im Vorjahre.

Aus dem Geschäftsbericht des Vorstandes heben wir folgende Punkte hervor:

Gestorben sind im Geschäftsjahr 1899/1900:

1. Dr. Larisch, Geh. San.-Rath, Namslau.
2. Dr. Mittmann-Liegnitz.
3. Dr. Nagel sen., Halberstadt.
4. Dr. Sauer, San.-Rath, Breslau.
5. Dr. Schroeder-Elberfeld.
6. Dr. Sulzer-Berlin.

Ausgetreten sind:

1. Dr. Arndts-Wetzlar.
2. Dr. Atzerodt-Dresden.
3. Dr. v. Erdberg-Riga.
4. Dr. Faulwasser, Geh. San.-Rath, Bernburg.
5. Dr. Frohne-Magdeburg.
6. Dr. Greussing-Feldkirch.
7. Dr. Haedicke-Leipzig.
8. Dr. Hesse-Hamburg.
9. Dr. Junge-Altona.
10. Dr. Lutze-Cöthen.
11. Dr. Studentkowsky-Magdeburg.
12. Dr. Villers-Dresden.
13. Dr. Waszily-Kiel.

Die Verwaltungsthätigkeit des Vorstandes hat sich im abgelaufenen Geschäftsjahre auf die gewohnten Gebiete erstreckt. Um das Stipendium der Porges-Stiftung fand wieder eine rege Bewerbung statt. Den österreichischen Antheil erhielten von zwölf Bewerbern die Drr. L. in Prag und S. in Wien; den deutschen Antheil Cand. med. K. in P. und Dr. B. in E. — Aus der Wittwenkasse, zu

welcher die Beiträge erfreulicher Weise reichlich flossen, konnte eine grössere Anzahl bedürftiger Wittwen unterstützt werden.

Herr Dammholz wünscht, dass alljährlich eine Mitgliederliste herausgegeben werde.

Herr Gisevius hält es für wichtiger, dass wir eine Liste sämmtlicher homöopathischer Aerzte besitzen, und regt an, dass in jeder Provinz oder in jedem Provinzialverein ein Mitglied sich der Mühe unterzieht, sämmtliche homöopathischen Aerzte seines Bezirks ausfindig zu machen. Es erklären sich sofort verschiedene Herren bereit, für ihren Bezirk diese Arbeit zu übernehmen, ausserdem will Herr Steinmetz, der eine ziemlich vollständige Liste der deutschen Homöopathen besitzt, uns diese zur Verfügung stellen.

Die Mitgliederliste soll nun etwa alle 5 Jahre neu herausgegeben, in den anderen Jahren, wie bisher, bloss die Zu- und Abgänge mitgetheilt werden.

Das Kuratorium des Leipziger homöopathischen Krankenhauses war nach der im vorigen Jahre erfolgten Amtsniederlegung des bisherigen leitenden Arztes vor die Aufgabe gestellt, sich nach einer neuen Kraft umzusehen. Nachdem sich die Verhandlungen mit dem zuerst ausersehenen Herrn Dr. Mittelstädt-Bromberg zerschlagen hatten, erklärte sich Herr Dr. Wapler-Leipzig bereit, bis auf Weiteres die Stelle zu übernehmen. Die Wahl, vom Direktorium bestätigt, wird vom Verein freudig gutgeheissen und die Erwartung ausgesprochen, dass Herr W. die Stelle nicht nur im alten, sondern auch in dem neu zu bauenden Krankenhause übernimmt.

Der ärztliche Jahresbericht des Herrn Wapler enthält folgende Daten:

Die Anzahl der im Betriebsjahre 1899/1900 im Krankenhause behandelten Patienten beträgt 296, eine Zahl, die noch nicht erreicht wurde. Bisher stand das Jahr 1896/97 mit 278 Patienten obenan.

Von diesen 296 Patienten wurden behandelt in: I. Klasse 1 Patient; II. Klasse 25 Patienten (14 Männer, 11 Frauen); III. Klasse 270 Patienten (198 Männer, 66 Frauen und 6 Kinder). Auf diese 296 Kranke kommen 9287 Verpflegungstage, pro Kopf demnach 32,25 Verpflegungstage.

Auffallender Weise fallen auf die Privatklasse durchschnittlich nur 14,20 Verpflegungstage, also 18 Tage weniger als beim Gesammtdurchschnitte.

Die Leipziger Kassen waren folgendermassen betheiligt. Weitaus am stärksten war die Ortskrankenkasse vertreten, nämlich mit 163 Männern und 37 Frauen. In weitem Abstande folgt die Bäckerinnung mit 8 Männern und 1 Frau, dann die Dienstbotenkasse mit 7 Frauen, der Verein zur Fürsorge für kranke Arbeiter mit 4 Frauen und schliesslich die Krankenkasse für Barbiere und Friseure mit 1 Mann. Dazu kommt noch das städtische Armenamt mit 5 Frauen.

Im ganzen wurden also auf Kosten der Kassen und des Armenamtes 226 Patienten behandelt, d. h. 76,35 % unserer Kranken waren abhängig von Kassen, bezüglich von der Stadt.

In Freistelle wurden 27 Patienten behandelt, und zwar 8 Männer, 15 Frauen, 4 Kinder in 851 Verpflegungstagen.

Hinsichtlich des Heilerfolges bei unseren Kranken sind folgende Resultate zu verzeichnen: Heilung trat ein in 146 Fällen, d. h. in 49,33 %. Wesentliche Besserung erfolgte in 87 Fällen, d. h. in 30,08 %; ungeheilt blieben 21 Fälle, d. h. 7,09 %. Es starben 22 Patienten, nämlich 12 Männer, 8 Frauen und 2 Kinder, also 7,43 % und 20 Patienten, d. h. über 6 %, blieben am 20. Juni im Bestande des Krankenhauses. Die grössere Hälfte der Todesfälle, nämlich 14, sind durch Lungentuberkulose verursacht, 2 durch Endocarditis, je einer durch Icterus gravis, Nephritis chronica, Eczema universale mit Ascites, Bronchopneumonie, putride Pleuritis und Amyloiddegeneration der Leber. Prozentual fast ebenso stark betheiligt wie bei den Todesfällen war die Lungentuberkulose bei den ungeheilten Fällen, nämlich mit 10 Fällen. Ferner verliessen das Krankenhaus ungeheilt 2 Fälle von primärer Syphilis (aus äusseren Gründen), je ein Fall von Tumor cerebri, Carcinoma ventriculi, Ulcus ventriculi, Lupus, Hemiplegie, Tubarschwangerschaft, chronischer Pleuritis, Metritis und Parametritis komplizirt mit Pylorus-Stenose und ein Fall von Neuralgie im Plexus brachialis, die entstanden war nach operativer Entfernung einer überzähligen Halsrippe.

Herr Kröner hält es für am Platze, Herrn Wapler gegen die Vorwürfe in Schutz zu nehmen, die gegen ihn bei Gelegenheit einer Versammlung des Sächsisch-Anhaltinischen Vereins erhoben worden waren. Herr W. hatte ausgeführt, dass am Leipziger Krankenhause bloss ein Arzt möglich sei, der mit den allopathischen Aerzten der grossen Leipziger Ortskrankenkasse sich vertrage und im Krankenhause mit Tiefpotenzen arbeite. So beklagenswerth

es ist, dass wir in unsrem Hause nicht allein Herren sind, so ist es doch nothwendig, den durch die neue Krankenkassengesetzgebung geschaffenen Verhältnissen Rechnung zu tragen, und der Verein schloss sich auch einmüthig den Worten des Herrn Kröner an.

Auf eine Anfrage des Herrn Windelband, wie weit die Vorarbeiten zum Neubau des Krankenhauses gediehen seien, erklärt Herr Steinmetz, dass von Herrn Schwabe das nöthige Terrain geschenkt sei; Herr Schwabe erklärte, dass zunächst noch der Verkauf des alten Grundstücks Schwierigkeiten mache. Die Grundstückspreise seien zwar gestiegen, aber das Gebäude selbst — weil nicht zu beliebiger industrieller Benutzung geeignet — müsse mit Verlust verkauft werden, und das Kuratorium wolle es doch nicht zu jedem Preis losschlagen.

Herr Gisevius II. stellt den Antrag: das Kuratorium des homöopathischen Krankenhauses zu bitten, bis zur nächsten Generalversammlung einen möglichst genauen Anschlag über den Werth des alten, sowie die Kosten des neu zu erbauenden Krankenhauses vorzulegen. Der Antrag wird angenommen.

Auf Antrag des Herrn Stifft wird dem Bibliothekar des Centralvereins sein Gehalt auf 500 Mark erhöht.

Herr Steinmetz in seinem Kassenbericht stellt die erfreuliche Thatsache fest, dass die regelmässigen Beiträge durch die zahlreichen Neuaufnahmen erheblich gestiegen seien. Die Wittwenkasse ist besser in Stand gesetzt, den an sie gestellten Anforderungen zu genügen. Dagegen gehen leider die freiwilligen Beiträge für das Krankenhaus zurück, zum Theil auch durch die Konkurrenz des Vereins „Berliner homöopathisches Krankenhaus.“ Die Finanzlage des Krankenhauses ist nicht ungünstig; der Fehlbetrag — und mit einem Fehlbetrag muss jede Anstalt rechnen, die in erster Linie auf Kassenpatienten angewiesen ist — beträgt bloss 13 % der gesammten Betriebskosten. Der Betrag der Pflegegelder ist gestiegen.

Dem Kassenverwalter wird unter dem Ausdruck des Dankes für seine treue Arbeit Entlastung ertheilt.

Es folgen darauf die Neuwahlen. Herr Weber erklärt zum grossen Bedauern der Versammlung, welche ihm ihren herzlichen Dank für seine Thätigkeit ausspricht, dass er sein Amt niederlege.

Auf Herrn Weber's Vorschlag wird Herr Schnütgen an seine Stelle gewählt.

Die Wahl des zweiten Vorstandsmitgliedes wird bis nach der Erledigung des folgenden Antrags verschoben.

Der Berliner Verein homöopathischer Aerzte hat folgenden Antrag gestellt:

> „den Centralverein gemäss den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches in einen eingetragenen Verein zu verwandeln. Einen Statutenentwurf wird der Berliner Verein homöopathischer Aerzte bis zur Generalversammlung einreichen. Insbesondere beantragt der Berliner Verein homöopathischer Aerzte die §§ 7 und 13 der Statuten zu ändern, wonach das geschäftsführende Mitglied des Vorstandes seinen Sitz in Leipzig haben muss."

Der erste Theil des Antrags wird, weil das zu seiner Erledigung nöthige Material noch nicht vorhanden ist, zurückgestellt. Der Schlusssatz wird von Herrn Gisevius II begründet. Es liege dem Berliner Verein ferne, etwa gegen Leipzig zu agitiren oder den Sitz des Centralvereins nach Berlin verlegen zu wollen. Allein die Bestimmungen §§ 7 und 13 der Statuten haben sich in den letzten fünf Jahren als eine ungemein drückende Fessel und ein Unglück für den Verein insofern erwiesen, als in Leipzig eben kein Arzt aufzutreiben war, der auch nur den Leipziger Kollegen, geschweige denn dem ganzen Verein genehm gewesen wäre. Im Interesse des Centralvereins sei es entschieden, wenn er in der Wahl seiner Vorsitzenden nicht beschränkt sei.

Herr Steinmetz widerspricht dem Antrag aus praktischen Gründen: Das Schreibwerk würde in unnöthiger Weise vermehrt werden; er giebt aber selbst zu, dass die Hauptschwierigkeit gehoben sein würde, wenn ein Leipziger Vereinsmitglied vor Gericht für den Verein zeichnen dürfe.

Nach unerheblicher Debatte wird der Antrag fast einstimmig angenommen.

Da der Beschluss jedoch erst im nächsten Jahre, nach einer abermaligen Abstimmung, in Kraft treten kann, sind wir für diesmal noch gehalten, an Herrn Stifft's Stelle ein Leipziger Mitglied zu wählen. Da verschiedene Vorschläge, diese Nothwendigkeit zu umgehen, ohne das Gesetz zu verletzen, als unmöglich bezeichnet werden, wird als Leipziger geschäftsführendes Mitglied Herr Hengstebeck gewählt, der auch in dankenswerther Weise den



Posten übernimmt und dabei betont, dass er es bloss im Interesse des Vereins und so lange thue, bis eine andere Wahl gesetzlich möglich sei.

Als Institutsärzte für das nächste Jahr werden bestätigt: für das Krankenhaus Herr Wapler, als zweiter Arzt daselbst Herr Jentzsch, für die Poliklinik Herr Stifft.

Ebenso wird Herr Steinmetz für das nächste Jahr als Kassenverwalter wiedergewählt.

Zu Punkt 7: Vereinsbibliothek beantragt Herr Kröner Hughes' Cyclopaedia of Drug Pathogenesy und Allens Encyclopaedia of Pure Materia Medica anzuschaffen, da beide Werke für die Bearbeitung unsrer deutschen homöopathischen Arzneimittellehre unentbehrlich und bis jetzt erst in wenigen Exemplaren vorhanden seien. Auf die Einwendung des Herrn Steinmetz, finanzieller Art, erklärt sich der Antragsteller für dieses Mal mit Hughes' Cyclopaedia zufrieden.

Als nächster Versammlungsort wird Frankfurt a. M. gewählt, und auf Antrag des Herrn Windelband dem Vorstand anheimgegeben, die geschäftliche Sitzung, wie früher, auf den Abend des 9. August zu legen.

Herr Mossa berichtet nunmehr im Namen des Propagandaausschusses. Es ist im Laufe des vergangenen Jahres wieder eine erhebliche Anzahl von Propagandaschriften, vor allem die v. Sick'sche, hinausgegangen. Einen unmittelbaren ziffermässig nachweissbaren Erfolg haben dieselben nicht gehabt, was auch nicht zu erwarten ist; doch ist wohl anzunehmen, dass bei dem einen oder anderen der zur Homöopathie Uebergegangenen eine solche Zusendung den Entschluss beschleunigt haben könne, was Herr Dammholz für seine Person bestätigt. Bei Andern wieder mag eine objektive kurze Apologie unsrer Lehre den ersten Anstoss geben, sich mit der Homöopathie überhaupt zu befassen. Herr Mossa erwähnt hierauf noch die trefflichen Artikel Grünwald's in der Frankfurter Zeitung und fordert zur Nachahmung auf.

Herr Kröner legt eine Flugschrift von Prof. Dr. Jaeger in Stuttgart vor, welche dieser — als Antwort auf die Behandlung der Homöopathie vom Ministertische aus im badischen und bayrischen Landtag — verfasst und an jeden einzelnen Abgeordneten dieser Länder versandt hat. Die Versammlung nimmt dankbar Kenntniss von dieser Mittheilung und spricht dem Verfasser ihren Dank aus.

Herr Dammholz weist auf das Grünwald'sche Beispiel hin und räth, sich durch die Tagespresse den Weg zum Publikum zu eröffnen. Ausserdem weist er auf die Berliner homöopathischen Aerztekurse als vortreffliches Propagandamittel hin. Auch dieses Mal haben sich schon eine stattliche Anzahl Theilnehmer für den nächsten Kurs (Oktober) gemeldet.

Herr Weiss: Die Kurse sind zwar sehr erfreulich, aber doch in erster Linie für diejenigen bestimmt, welche schon ganz oder halb gewonnen sind. Für die Propaganda weit wichtiger ist es, dass der Homöopath in seinen allopathischen Kollegen die Ueberzeugung von der Suffizienz ihrer Methode erschüttert; W. selbst hat damit mehrfach Erfolg gehabt. Nothwendig ist es aber dazu, dass der Homöopath seine — grossentheils durch ihn selber geschaffene — isolirte Stellung den Kollegen gegenüber verlässt und sich den bestehenden ärztlichen Bezirksvereinen anschliesst. Dies ist um so nothwendiger, als es nicht mehr angeht, dass die Homöopathen die sozialen Bestrebungen des ärztlichen Standes ignoriren; wenn sie nicht wollen, dass sie an die Wand gedrückt werden, müssen sie an diesen Bestrebungen theilnehmen.

Herr Schwarz bemerkt, dass dem leider an den meisten Orten die Gepflogenheit entgegenstehe, die Homöopathen von den Bezirksvereinen auszuschliessen.

Herr Kröner erstattet hierauf Bericht über den Fortschritt der Deutschen homöopathischen Arzneimittellehre. Die Arbeit musste im vergangenen Jahre leider hauptsächlich wegen der Schwierigkeit, das Werk finanziell sicher zu stellen, fast vollkommen ruhen; nachdem diese Schwierigkeit durch die Freigebigkeit verschiedener Kollegen und Vereine, hauptsächlich aber durch den erheblichen Zuschuss eines nicht genannt sein wollenden Herrn gesichert erschien, haben wir die Subskriptionsliste herumgehen lassen und den Druck des ersten Heftes (ca. 15 Bogen umfassend) begonnen. Es sollte bis heute fertig vorliegen; durch die Uebersiedelung der Druckerei jedoch ist die Fertigstellung verzögert worden und Ref. ist nur im Stande, die bis jetzt gedruckten Bogen vorzulegen. In ca. 4 Wochen wird das Heft versendet werden können.

Eine auf Anregung des Herrn Schnütgen veranstaltete Sammlung zum Weiterdruck ergiebt die Summe von 200 Mark; auf Antrag des Herrn Windelband erklärt sich der Centralverein bereit, einen fortlaufenden Beitrag zu leisten und bewilligt für

dieses Jahr 200 Mark. Um dies gleich vorweg zu nehmen, bewilligte Nachmittags die Versammlung des Vereins selbstdispensirender homöopathischer Aerzte den Beitrag von 500 Mark, so dass wir für die nächste Zeit mit unserem Unternehmen gesichert dastehen.

Als Redakteure zeichnen die Herren Faulwasser und Windelband, die Vertheilung der zu bearbeitenden Mittel, Korrespondenz mit den Mitarbeitern u. dgl. besorgen die Sekretäre Gisevius II und Kröner.

Damit schloss die geschäftliche Sitzung. Ein frohes Mahl vereinigte die Theilnehmer in denselben Räumen; hierauf wurde zu Schiff der Ausflug nach Pillnitz angetreten, an den sich der Spaziergang nach der Meixmühle und dem Friedrichsgrund, vom Wetter herrlich begünstigt, anschloss.

Die wissenschaftliche Sitzung wurde am Vormittag des 10. August von San.-Rath Dr. Elb als Ehrenvorsitzendem geleitet. Der Vorsitzende eröffnete die Arbeit mit einem trefflichen — leider zu kurzer Wiedergabe nicht geeigneten — Vortrag über den gegenwärtigen Stand der Diabetesbehandlung. Nahmen auch die Ausführungen über die diätetische Behandlung den grössten Theil der Zeit weg, so kam doch die Homöopathie nicht zu kurz. Elb ist überzeugt, dass sich sowohl der Prozentgehalt des Urins an Zucker, sowie die subjektiven Beschwerden durch homöopathische Behandlung wesentlich bessern lassen. Auch sicher bestätigte Heilungen finden sich in unserer Litteratur. Er empfiehlt vor allem:

Arsen: Grosse Trockenheit, Durst, Abmagerung, Schwäche in allen Gliedern, Harndrang, Neigung zu Gangrän. Nach Blake hat in einem Falle Arsen 0,0001, zweimal täglich, zwei Jahre lang fortgesetzt, Glycosurie hervorgerufen. Jousset empfiehlt es besonders gegen Gangrän und Furunkulose. Ein schöner Erfolg bei einem Potator wird von Grauvogl berichtet. Stiegele will durch Arsen bloss Besserung des Allgemeinbefindens, Herabsetzung des Zuckergehalts dagegen unter Gebrauch von Sizygium jambolatum erzielt haben. Er giebt desshalb Arsen und Sizygium (D 3) im Wechsel. Mitchell empfiehlt es besonders bei Kindern. Elb selbst hat eine dauernde Heilung zu verzeichnen (Allg. Hom. Z. Bd. 110) unter Arsen 3, 3 mal täglich, ohne Diätänderung.

Kreosot, besonders von Pröll und Goullon empfohlen, passt hauptsächlich bei nervösen und gastrischen Beschwerden der Diabetiker.

Acidum carbolicum (6.—12.); verschiedene Heilungen in der amerikanischen Litteratur.

Uransalze (besonders Ur. nitricum) machen beim Gesunden vorübergehende Glycosurie. Uran passt bei Schlaffheit der Glieder, gastrointestinalen und Leberstörungen. Brandt, der unter 355 Geisteskranken 19 mal Glycosurie beobachtet hat, theilt mit, dass es ihm meist gelungen sei, durch Urannitrat die Zuckerausscheidung zum Schwinden zu bringen. Angaben über Diät fehlen leider. Hale warnt davor, das Mittel stärker als in der 1. Cent. zu geben.

Säuren erzeugen experimentell bei Thieren Glycosurie. Vor allem leistet Acidum phosphoricum Gutes bei Schwächezuständen, chronischen Durchfällen, Säfteverlusten. Einige Heilungsgeschichten in unserer Litteratur sind ungenügend. Farrington empfiehlt es besonders beim Pankreasdiabetes. Acidum lacticum passt besonders bei grosser Schwäche, Zerschlagenheit, Müdigkeit, Schwierigkeit, zu stehen, ausserordentlichem Durst, trockner Zunge, Magenschmerzen, Verstopfung.

Sizygium jambolatum (bis jetzt blos klinisch) wirkt besonders günstig bei theilweisem Pruritus. Nach Dujardin-Beaumetz erhöht S. in grossen Dosen die Zuckerabscheidung.

Curare: von Burkhard in dieser Zeitschrift empfohlen.

Iris versicolor: Verschiedene Heilungen aus Amerika berichtet.

Oleum Therebinthinae D. 3, mit Arsen im Wechsel: verschiedene Heilungen aus Amerika.

Coca in zwei Fällen von Impotenz, aus Ostindien berichtet: Die Glycosurie wurde durch Acidum phosphoricum und Uran zum Schwinden gebracht, während die Impotenz unbeeinflusst blieb. Hier half Coca.

Ausserdem kommen noch Helonias, Opium, Kalium bromatum, Natrium sulfuricum in Frage.

Herr Hengstebeck hat in einigen Fällen Phloridzin mit leidlichem Erfolg angewendet, sonst meist Natrum sulfuricum (bei Leberstörungen) und Uran nitr. D. 4.

Herr Elb jun.: Phloridzin ist theoretisch nicht berechtigt, denn es macht Zuckerausscheidung von der Niere her, während der Blutzucker vermindert ist: durch Ph. wird dem Blut Zucker entzogen.

Herr Gisevius II: Beim internationalen Kongress in Paris wurde darauf hingewiesen, dass in Indien der Diabetes zu einer

Volkskrankheit geworden ist. In Berlin glaubt er auch eine erhebliche Zunahme der Fälle konstatiren zu können. Bezüglich der Therapie hält er es für falsch, nur nach Mitteln zu suchen, welche in grossen Gaben Glycosurie machen, sondern man muss sich an die Totalität der Symptome halten. Natrum phosphoricum ist in manchen Fällen spezifisch, besonders bei erheblicher Magensäure, hier oft mit Nux vomica im Wechsel nützlich. Sulfur und Nux im Wechsel besonders bei Haemorrhoidalbeschwerden; Podophyllum bei Leberstörungen. Bei chronischer Bleivergiftung kommt öfters Diabetes vor; es sind dies besonders hartnäckige Fälle. Hier wirkt oft Plumbum in höheren Verdünnungen, während Alumina, sonst ein gutes Bleiantidot, nichts hilft. Ferrum, auch in Form des Hensel'schen Tonicums, ist besonders durch grosse Mattigkeit, Kreuzschmerzen charakterisirt. Helonias steht in erster Reihe, besonders, wenn gleichzeitig Eiweiss vorhanden ist. Kalium jodatum in ähnlichen Fällen. Secale cornutum bei Parästhesien (Kriebeln u. s. w.) mit Nutzen zu verwenden. In verschiedenen Fällen hat G. durch Natr. phosph. und Helonias im Wechsel Heilung erzielt.

Herr Groos, selbst mässiger Diabetiker, litt gleichzeitig an Ischias. Gegen diese half Causticum, allerdings unter gleichzeitiger Berücksichtigung einer regelmässigen Hautpflege (warme Bäder, Dampfdouchen, schottische Douche, Kniegüsse). Von Natrum phosphoricum hat er bei Magensäure weniger Erfolg gesehen, als von Kreosot. Als Hauptmittel betrachtet er Acidum phosphoricum. Mit diesem ergänzt sich Acidum lacticum, mit dem es auch im Wechsel gegeben werden kann. Die Diät kann in leichteren Fällen ziemlich lax sein, nur Bier ist möglichst vollständig zu verbieten.

Herr Schnütgen: Der oft günstige Einfluss von Sauerkraut ist wahrscheinlich auf seinen Gehalt an Milchsäure zurückzuführen.

Herr Sauer empfiehlt neben Nux und Podophyllum hauptsächlich auch Natrum choleinicum, bei Magenstörungen unter Umständen auch Arnica.

Herr Wapler hat bei Furunkulose Arnica und Arsen im Wechsel hilfreich gefunden. Was die Verminderung der Zuckerabscheidung anlangt, so hat ihm Natrum sulfuricum D.2 die besten Resultate gegeben.

Herr Göhrum: Stiegele, der den Diabetes speziell zu seinem Studium gemacht hat, verbietet den Alkohol gänzlich, giebt

meist Arsen mit Sizygium im Wechsel. Göhrum selbst hat Chelidonium mit Arsen im Wechsel häufig erfolgreich angewendet.

Damit schliesst die Diskussion. Es folgt hierauf der Bericht des Herrn Dammholz über die **Sammelforschung** betr. **Appendicitis.** Der Vortrag erscheint wörtlich in dieser Zeitschrift.

Herr von Sick erzählt einen Fall, wo ihm Opium D. 1 ganz auffallenden Erfolg gegeben hat. Er präzisirt seine Ansicht dahin, dass Opium in massiveren Gaben nicht unterschiedslos bei jeder Blinddarmentzündung angezeigt ist, sondern da, wo die Schmerzen hauptsächlich durch krampfhafte Peristaltik bezw. Antiperistaltik (Erbrechen!) hervorgerufen sind.

Herr Wapler: Die krampfartigen Kolikschmerzen gehen oft auf Atropin zurück, lassen sich aber durch dieses Mittel selten ganz dämpfen.

Herr Windelband schliesst sich der Empfehlung des Opiums gegen ausgesprochene antiperistaltische Erscheinungen an.

Herr Mossa bemerkt, dass in Fällen krampfhafter Darmkontraktion Opium direkt abführend wirkt.

Herr Weiss hat in 28jähriger Praxis 10 Jahre allopathisch, 18 Jahre homöopathisch behandelt und kann nicht sagen, dass er unter homöopathischer Behandlung bessere Resultate erhalten hat, als früher. In seiner allopathischen Praxis habe ihm — nach Vorgang der alten Aerzte — Opiumextrakt mit einer ganz kleinen Gabe Calomel vorzügliche Erfolge gegeben. Jetzt giebt er meist Atropin in Verbindung mit Mercur und ist auch zufrieden. Von operirten Fällen hat er keinen verloren. Auch er hat öfter zu Opium greifen müssen, und in diesen Fällen sein altes Rezept wieder hervorgeholt. Opium sei hauptsächlich dann indizirt, wenn man schon äusserlich die Darmschlingen arbeiten sieht.

Herr Kröner bezeichnet die gute Wirkung des Calomel als direkt homöopathisch.

Herr Mattes hat bei Kolikschmerzen nie Opium nöthig gehabt, sondern ist immer mit Carduus Marianus D. 1 ausgekommen.

Es folgt hierauf der Bericht des Herrn Wapler über die **Sammelforschung** betr. **akuten Gelenkrheumatismus.**

Herr W. findet es unerlässlich, dass das Thema künftig von je einem Vertreter der Hoch- und Tiefpotenzen behandelt werde. Er hat in 5 Jahren 57 Fälle behandelt, davon 8 im Krankenhaus, 38 sonst genau beobachtet. Was die Dauer der Krankheit unter homöopathischer Behandlung betrifft, so müssen bei einer spätern

Statistik die Termine einheitlich bestimmt werden. Die Entfieberung erfolgt bei W. gewöhnlich um den achten Tag herum, das Aufstehen nach 14 Tagen, die Entlassung mit 25, die Wiederaufnahme der Arbeit mit 30 Tagen. Vergleicht man diese Zahlen mit den bei allopathischer Behandlung gewonnenen (wobei sich W. vor allem an die ausführliche Arbeit von Pribram hält), so ist bei Salicylbehandlung die Fieberdauer meist etwas kürzer. Dagegen ist bei uns die Gesammtdauer kürzer (25 Krankenhaustage gegen 38 bei Russel). Auch die Wiederaufnahme der Arbeit erfolgt im Durchschnitt bei homöopathischer Behandlung früher.

In Beziehung auf Komplikationen steht die Homöopathie zweifellos besser da als die herrschende Schule. Wapler hat unter seinen 57 Fällen bloss einen Fall von Endocarditis verzeichnet = 2%, denen die Allopathen 8—60% gegenüberstellen. Pribram zählt 44%. An der Verhütung von Herzkomplikationen hat nach Wapler's Ansicht die Benzoësäure den Hauptantheil, welches Mittel auch gegen die Endocarditis selbst hilfreich ist. Auch Puhlmann empfiehlt die Benzoësäure warm. Die Prüfung des Mittels am Gesunden zeigt deutlich seine Wirkung auf das Herz; auch Vertreter der alten Schule haben die Beobachtung gemacht, dass die Benzoësäure die Endocarditis verhüten könne. Wenn wir uns nun auch gegen die grossen Dosen erklären müssen, so ist doch das Mittel in tiefen Potenzen (D. 1—2) anzuwenden. Auch die übrigen Mittel sollen nach Wapler's Ansicht nicht zu hoch gegeben werden. Acidum benzoicum ist übrigens kein Universalmittel. Das sicherste Leitsymptom ist der alkalische, streng riechende Urin, auch der Schweiss riecht ammoniakalisch. — Die Benzoësäure verhindert nicht mit Sicherheit Rückfälle; als Kontraindikation gelten hauptsächlich Magenstörungen. Wapler empfiehlt auch die Benzoësäure im Wechsel mit einem homöopathisch streng indizirten Mittel (meist Bryonia oder Rhus) zu geben. Seltener hält er Mercur für angezeigt.

Sonst kommen hauptsächlich noch in Betracht: Aconit, Spigelia, Colocynthis, Apis, Belladonna, Gelsemium, Causticum, Natrium nitricum, Natrium sulfuricum, Thuja.

Von äusseren Massnahmen empfiehlt W. je nach dem Verlangen des Kranken (nach Skoda) wärmere oder kühlere Umschläge, gern mit verdünnter Bryoniatinktur, ferner Fixirung der Gelenke, 10prozentige Ichthyolpackungen. In einem Falle hat er mit gutem Erfolg, um einen intensiven Hautreiz auszuüben, Priessnitz'sche

Umschläge mit Schmierseife angewandt. In der Rekonvalescenz sind besonders Dampfbäder und Massage zu empfehlen.

Von Komplikationen hat Herr W. einmal Endocarditis, einmal Pleuritis gesehen. Beide verliefen recht günstig, einmal erlebte er eitrige Meningitis. Zweimal hatte er Komplikation mit Gonorrhoe; die Fälle zeichneten sich aus durch trägen, schleichenden Verlauf, sie reagirten auf Benzoësäure fast gar nicht, während Jodkalium besser wirkte.

Herr Leeser hält die Unterscheidung zwischen Hoch- und Tiefpotenzen für verfehlt. Wenn ein Mittel passt, ist es ziemlich einerlei, ob hohe oder tiefe Potenzen angewendet werden. Wenn Herr W. viele Benzoësäurefälle hat, so handelt es sich wohl um eine Epidemie. Acidum benzoicum hat neben den Harnsymptomen ein hervorstechendes Symptom: Die Gelenke sind kreuzweis befallen. Ihm hat im letzten Jahr als Hauptmittel Sepia gegolten.

Herr Kröner findet in seinen Erfahrungen eine auffallende Uebereinstimmung mit den Resultaten des Vortragenden insbesondere in der Dauer der Entfieberung, des Schmerznachlasses, der Arbeitsfähigkeit, der Seltenheit von Komplikationen. Er verwendet auch öfters Acidum benzoicum, mehr jedoch Bryonia und Merkur (starke, nicht erleichternde Schweisse), Colchicum (Schweisse, stark sedimentirender Harn, rothgeschwollene Gelenke).

Herr v. Sick empfiehlt Wasserbehandlung, 1. bei allgemeiner Hyperpyrese, meist in Form von Ganzpackungen. 2. in subakuten Fällen, als Priessnitz'sche Umschläge oder Ganzpackungen, mit vorzüglichem Erfolg.

Herr Schnütgen macht noch auf Ferrum phosphoricum und Kalium chloratum (3.—5.) aufmerksam.

Herr Sauer räth Veratrum viride bei drohenden Herzkomplikationen an.

Hierauf erstattet Herr Gisevius II Bericht: 1. im Auftrage des Herrn Schier über die im vergangenen Jahre vorgenommenen **Arzneimittelprüfungen.** Hauptsächlich war es Lathyrus sativus, welches im vergangenen Jahre bearbeitet wurde; Herr Schier war leider noch nicht in der Lage, eine fertige Arbeit vorzulegen. Die Prüfungen werden unter derselben Leitung im nächsten Jahre fortgesetzt; 2. berichtet er über den homöopathischen Kongress in Paris, dem er als Abgesandter des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte beigewohnt hat.

Als Themata für das nächste Jahr werden wieder Sammelforschungen über Gelenkrheumatismus und Appendicitis unter denselben Referenten aufgestellt, Herr Kröner erbietet sich zu einem Vortrag über periphere Nervenlähmungen; Herr Elb jun. zu einer Bearbeitung eines von ihm noch zu bestimmenden Arzneimittelthemas. Herr Gisevius wünscht noch dringend, dass das nächste Mal eine Stunde zu einer freien Besprechung über beliebige Themata angesetzt werde. Um dazu die Zeit zu gewinnen, schlägt Herr Kröner vor, versuchsweise im Jahre 1901 die geschäftliche Sitzung am Abend des 9. August (entsprechend dem Antrag Windelband), am 10. und 11. Vormittags dagegen je eine wissenschaftliche Sitzung anzuberaumen. Es würde auf diese Weise die Versammlung nicht länger ausgedehnt, sondern bloss um einen Tag weiter hinausgeschoben, da die bisher übliche zwanglose Versammlung am Abend des Achten wegfiele. Die Versammlung beschliesst demgemäss.

Unter dem Ausdrucke des Dankes gegen unsern Ehrenpräsidenten trennte sich die Versammlung, um sich gleich darauf wieder zum festlichen Mahle zusammenzufinden. Man merkte es der Stimmung an, dass Jedermann mit dem Verlaufe der Sitzungen zufrieden gewesen war; die Toaste wollten kein Ende nehmen; nur ein Mangel wurde lebhaft empfunden: es fehlte das Element, welches unsren Festen erst die rechte Weihe giebt, die Damen, welche uns diesmal nur in geringer Anzahl beehrt hatten. Möge diesem Mangel in Frankfurt gründlich abgeholfen werden!

Bei dem nach dem Festmahl veranstalteten Ausflug nach der Lössnitz fand sich eine zwar der Zahl nach erheblich zusammengeschmolzene, dafür um so vergnügtere Gesellschaft zusammen, die sich nur ungern und mit dem Wunsche trennte, dass dem Centralverein auch in Frankfurt eine so harmonische und gedeihliche Generalversammlung beschieden sein möchte.

Besonderen Dank verdient noch unser verehrter Dresdner Kollege, San.-Rath Dr. Elb für das schöne Arrangement des Festes.

Homöopathie und Krankenkassengesetz.

Von Dr. **Frohne**, Magdeburg.

Die bevorstehende Umänderung des Kranken-Versicherungs-Gesetzes, welche den Reichstag in der nächsten Session beschäftigen soll, wirft schon ihre Schatten voraus. In den Fachzeitungen der Aerzte regen sich die Geister und formuliren Wünsche und Anträge in Anbetracht der grossen Bedeutung, welche der Kassenpraxis für die Lage der Aerzte, wie für die Bedürfnisse der Patienten zukommt.

Hat sie auch für die Lage und Entwickelung der Homöopathie in Deutschland wie insbesondere für die Stellung der homöopath. Aerzte eine Bedeutung? — Entschieden, eine grosse, das weiss Jeder, der als homöopath. Arzt besonders in Industriebezirken mit grossen Kassen praktizirt. Es ist ja glücklicherweise mit Hilfe homöopath. gesinnter, rühriger Kassenmitglieder in vielen Kassen gelungen, homöopath. Aerzte trotz heftigen Widerstandes der Allopathen hineinzubringen und mancher Kollege würde ohne solche Kassenpraxis nicht seine Rechnung finden. Dieser Umstand, dass homöopath. Aerzte an vielen Orten eine ausgedehnte Kassenpraxis haben, kommt andrerseits auch dem Ansehen der Homöopathie überhaupt zu Gute.

Darum muss uns die Frage: Was wird die geplante Umänderung des Krankenkassen-Gesetzes bringen? — sehr interessiren, und ich halte es für vortheilhaft, wenn die Homöopathen, ebenso wie die anderen interessirten Kreise schon vorher Stellung dazu nehmen und ihre Interessen öffentlich zum Ausdruck bringen.

Das soll hiermit geschehen und wir wollen unsere Erwägungen anlehnen an die Fragen, welche von den Zeitungen mit der Angabe veröffentlicht sind, dass dieselben von dem Potsdamer Regierungspräsidenten an die untergebenen Behörden gerichtet seien. Es ist ja anzunehmen, dass ähnliche Anfragen auch im übrigen Deutschen Reiche erlassen sind und dass dieselben die Hauptpunkte der zu erwartenden Reform darstellen. Wir greifen diejenigen heraus, welche für uns von Bedeutung sind:

1. „Sollen den Arbeitgebern unter Erhöhung des aus eigenen Mitteln zu bestreitenden Antheils an den Beiträgen auf die Hälfte in der Verwaltung der Kassen die gleichen Rechte wie den Arbeitern eingeräumt werden?“ —

Wenn den Arbeitgebern die Hälfte der Kosten auferlegt werden soll, so erscheint es billig, dass sie auch die Hälfte der Rechte, also mit den Arbeitern gleiche Rechte haben. Indess solche Gleichheit steht nur auf dem Papier, in Wahrheit würde sie sich in eine erdrückende Uebermacht des Arbeitgebers überall da verwandeln, wo dieser mit einheitlichem Willen auftreten kann, also in Kassen mit nur 1 Arbeitgeber. Schon jetzt kann man dieses Uebergewicht deutlich bemerken, wo ein Betriebsdirektor oder ein Chef der Firma selbst Vorsitzender der Kasse ist. Da geht nichts durch, was er nicht will, aber alles geht durch, was er will. Dieses Uebergewicht des wirthschaftlich Stärkeren würde sich also in Zukunft noch steigern. Das ist aber schon an sich ein Unrecht gegen den Grundgedanken des ganzen Gesetzes: denn dieses soll eine Wohlthat für den wirthschaftlich Schwachen sein und diejenigen, welche zur kassenärztlichen Behandlung gezwungen werden, sollen auch das Recht haben, etwaige daraus sich ergebende Schäden zu beseitigen. Diese Schäden fühlt nicht der Arbeitgeber, wohl aber der Arbeiter an seinem Leibe und wird daher auf Abstellung dringen, während jener gleichgültig dagegen bleibt.

Solches Uebergewicht der Arbeitgeber ist aber ausserdem der Homöopathie schädlich. Wer hat es denn durchgesetzt, dass homöopath. Aerzte in den Krankenkassen praktiziren? — In den meisten Fällen die Arbeiter, welche die Allopathie am eigenen Leibe gefühlt haben, nicht die Arbeitgeber, die dem Aerztezwang nicht unterliegen und denen es daher gleichgültig ist, welches Aerztesystem bei ihrer Kasse gilt. Die Arbeiter sind es, welche sich eine menschenwürdige Behandlung durch möglichst freie Arztwahl erkämpft und aus diesem Grunde auch auf homöopath. Aerzte gedrungen haben. Hätten die Arbeiter nach den bestehenden Gesetzen keine Rechte bei der Kassenverwaltung, so wäre wohl kaum auch nur ein homöopath. Arzt an einer Kassenpraxis betheiligt, wenigstens in Industriebezirken. Die Fabrikanten, Direktoren etc. hängen mit den allopath. Aerzten so vielfach zusammen, dass immer erst ein Wunder geschehen muss, bis Einem von diesen Herren ein Licht aufgeht.

Daher ist es für die Homöopathie und ihre Ausbreitung nicht vortheilhaft, wenn die Arbeitgeber noch mehr Rechte bekommen, als sie jetzt schon haben.

2. „Empfiehlt sich ein Anschluss der Ortskrankenkassen an die Gemeindeverwaltung in der Weise, dass ein Gemeindebeamter

— vorbehaltlich der Erstattung der Gehälter durch die Kassen — von der Gemeinde angestellt werde?" —

„Anschluss an die Gemeindeverwaltung" — das klingt ja ganz harmlos, aber wird es nicht auf eine Bevormundung der Kassen durch die Gemeindeverwaltung, Bürgermeister etc. hinauslaufen? Die Kassen müssen zwar bezahlen, aber zu befehlen hat der Bürgermeister: denn die Beamten der Kasse sind ja Gemeindebeamte. Solche Angliederung wäre für die Homöopathie nur verhängnissvoll: denn sie hat „von oben her" noch wenig Unterstützung, aber viel Nachtheil erfahren. Der „Gemeindebeamte" hört doch natürlich auf den Bürgermeister, dieser wieder auf den Kreisphysikus und den Medicinalrath. Die Erfahrungen, welche die Homöopathie bei denjenigen Kassen macht, die mit den Behörden zusammenhängen, sind traurig genug, z. B. den Eisenbahn-Krankenkassen. Ist irgendwo ein homöopath. Arzt an einer Eisenbahnkasse betheiligt? Hat irgendwo die Krankenkasse einer staatlichen Eisenbahn eine Art von freier Aerztewahl eingeführt? Meist ist die Eisenbahnkasse die Domäne des Kreisphysikus und es herrscht meist noch das alte, verwerfliche System, wonach der Arzt pro Jahr eine bestimmte Summe bekommt und dafür alles, was vorkommt, erledigt — oder auch nicht erledigt. Diejenigen, welche der Staat zwingt, für eine solche Behandlung ihre Groschen herzugeben, zwingt dieselbe staatliche Behörde, zu schweigen und alles über sich ergehen zu lassen resp. auf weitere eigene Kosten sich von anderen Aerzten, oft von homöopathischen, behandeln zu lassen. Das ist die Wohlthat des Gesetzes gerade in staatlichen Betrieben: die weniger Bemittelten müssen oft doppelt bezahlen, weil die Kasse, zu der sie steuern müssen, ihnen den Arzt ihres Vertrauens nicht gewährt.

Die Erfahrungen also, die wir Homöopathen mit den den Behörden angegliederten Kassen gemacht haben, ermuthigen uns nicht, einen weiteren „Anschluss" an staatliche oder städtische Behörden herbeizuwünschen.

3. „Ist die durch §§ 6a und 26a des Krankenversicherungsgesetzes den Kassen gegebene Möglichkeit der Einführung des Zwanges zur Benutzung bestimmter Kassenärzte beizubehalten oder empfiehlt sich die Einführung der freien Arztwahl? Allgemein oder mit welchen Beschränkungen? Welche Einrichtungen sind im Fall der Einführung der freien Aerztewahl zur Verhütung

einer über das Bedürfniss hinausgehenden Ausübung der ärztlichen Verordnungen zu treffen?"

Dies ist sowohl für die Kassenmitglieder, wie für die Aerzte und insbesondere die homöopath. Aerzte der wichtigste Punkt einer etwaigen Aenderung gegenüber dem bisherigen Gesetz. Dieser Punkt ist es, der ja wesentlich die Kassenpraxis von der Privatpraxis unterscheidet, und vergegenwärtigen wir uns, worin dieser Unterschied seinen eigentlichen Grund hat, so müssen wir sagen: in derjenigen menschlichen Eigenschaft, die eben immer wieder durch Gesetz gezügelt werden muss, in der Selbstsucht. Es giebt Kassenmitglieder, die die Kasse ausnutzen und es giebt Aerzte, die ebenfalls die Kasse ausnutzen. Das geht eben bei einer Kasse, in der Privatpraxis geht das nicht und deshalb muss die Kasse vor Ausbeutung geschützt werden.

Aber wie kann sie geschützt werden, ohne dass den berechtigten Ansprüchen der Mitglieder auf gewissenhafte und anständige ärztliche Behandlung Eintrag geschieht? Die verschiedenen Kassen haben, um diese Schwierigkeit zu lösen, die verschiedensten Einrichtungen getroffen, doch ist dem Verf. keine bekannt, die er als mustergiltig empfehlen könnte. Welche Einrichtung nun ist vom homöopath. Standpunkt aus erwünscht?

Als das Krankenversicherungsgesetz ins Leben trat, wurde meist die Einrichtung getroffen, dass ein, oder bei grösserer Kasse, mehrere bestimmte Aerzte gegen ein jährliches Fixum als Kassenärzte angestellt wurden. Der Arzt erhielt also eine feste Summe, gleichgiltig ob er viel oder wenig zu leisten hatte, die Zahl der einzelnen Konsultationen und Besuche blieb dabei unberücksichtigt. Diese Einrichtung hat sich, obwohl sie noch von vielen Kassen und besonders von den an staatliche oder städtische Behörden angegliederten beibehalten ist, nur da bewährt, wo Arzt und Kassenmitglieder sich der gegenseitigen Ausbeutung enthielten. Da dies aber eine sehr seltene Sache ist, so zeitigte dieses System so skandalöse Zustände, dass die Mitglieder sehr vieler Kassen so lange arbeiteten, bis sie dieses Joch abgeschüttelt hatten.

Wir Homöopathen werden dieser Einrichtung keine Thräne nachweinen: denn wie sie überhaupt den ärztlichen Stand herabsetzt und die Patienten in ihren Interessen und Rechten schädigt, so nimmt sie speziell dem homöopath. Arzt an den meisten Orten die Möglichkeit, Kassenpraxis zu erlangen, denn es müssen schon sehr viele und sehr energische homöopathisch gesinnte Kassen-

mitglieder sein, wenn sie einen homöopath. Arzt in eine fixirte Kassenarztstelle bringen sollen.

An Stelle dieses abgeschüttelten Systems richteten nun die eine Kasse dieses, die andere jenes Arztsystem ein, deren jedes dahin zielte, den Mitgliedern eine möglichst gewissenhafte ärztliche Behandlung und den Arzt ihres Vertrauens zu gewähren, und andrerseits die Kasse vor Ausbeutung zu schützen. Aber es leiden doch alle an gewissen Mängeln und der genannte Zweck wird eigentlich durch keins vollkommen erreicht. Doch ist et durch dieselben den homöopath. Aerzten möglich geworden, Kassenpraxis, und zum Theil sehr umfangreiche, zu erlangen. Es ist auch durchaus wahrscheinlich, dass das zu erwartende Gesetz den Kassenmitgliedern in Bezug auf die Aerztewahl noch mehr Rechte an die Hand giebt und dass die alte Einrichtung des wie ein Beamter mit fixem Gehalte angestellten Arztes allmählich ganz verschwindet. Denn dahin neigt entschieden die Entwicklung, da sowohl die Kassenmitglieder, wie die Aerzte in ihrer grossen Mehrheit und ihren Standesvertretungen danach streben. Es trifft sich gut, dass wir homöopath. Aerzte nichts anderes wollen und brauchen, als was jetzt die Aerzteschaft in ihrer Mehrheit fordert und dass unsere Wünsche in der Richtung liegen, wohin Moral und Gerechtigkeit hinweisen: Bezahlung des Arztes nach der Einzelleistung und vollständig freie Auswahl des Arztes seitens des Kassenpatienten.

Da wir nun aber hiermit einen Wunsch vertreten, dessen praktische Durchführung die Kasse in die Gefahr des finanziellen Ruins bringt, so halten wir es für unsre Pflicht, auch einen Weg anzugeben, um dieser Gefahr zu begegnen. Wir sagten schon, dass in dieser Hinsicht von den Kassenverwaltungen und Aerztekommissionen eine Reihe von Massnahmen getroffen seien, die aber wenig zur Nachahmung aufforderten. Der Verfasser hat aber nun jüngst einen Modus kennen gelernt, der ihm besser, als alle anderen den gewünschten Zweck zu erfüllen scheint:

Bei einer Kasse nämlich, wo bisher nur allopath. Kassenärzte thätig waren, haben es homöopathisch gesinnte Kassenmitglieder durchgesetzt, dass auch ein homöopath. Arzt als Kassenarzt zugelassen ist, jedoch unter besonderen Bedingungen: Während die allop. Aerzte ein Fixum bekommen, wird der homöop. Arzt nach der Einzelleistung bezahlt und zwar zahlt die Kasse bei der Konsultation in der Sprechstunde das Ganze, bei dem Hausbesuche

aber, der dem Arzt mit 2 Mark entschädigt wird, nur 1 Mark, während die andere Mark der betr. Patient zahlen muss. Die Folge davon ist, dass eine Ausbeutung der Kasse weder durch den Arzt, noch durch den Patienten statthat: der Arzt darf nicht zu oft kommen, weil es der Pat. nicht will und der Pat. will es nicht, weil er bezahlen muss. Da hätten wir also doch ganz das Verhältniss wie in der Privatpraxis.

Diese Einrichtung hat dem Verf. den Gedanken nahegelegt: wie wäre es, wenn dieser Modus allgemein gesetzlich durchgeführt würde?! Dann wäre das Ideal so ziemlich erreicht. Bei diesem Modus kann Bezahlung des Arztes nach der Einzelleistung, kann vollständig freie Arztwahl statthaben, ohne dass die Kassen finanziell ruinirt würden. Nur müsste m. E. noch die Aenderung vorgenommen werden, dass auch die Sprechstundenkonsultation für den Pat. mit einer kleinen Zusteuer belegt würde. Nehmen wir z. B. an, der Arzt erhielte dafür 75 Pf. oder 1 M., so müsste der Pat. 25 Pf. zugeben, so dass die Kasse nur 50 resp. 75 Pf. zahlt; für den Hausbesuch, der dem Arzt mit 1,50 oder 2 M honorirt wird, Pat. 50 Pf., die Kasse also 1 M. oder 1,50 M.

Dann würde also jede Handlung, jeder Weg des Arztes dem Pat. etwas kosten, genau wie in der Privatpraxis. Der Pat. würde daher weder den Arzt unnöthig aufsuchen, noch wünschen, vom Arzt unnöthig aufgesucht resp. bestellt zu werden. Man könnte einwenden: um dies zu erreichen, ist die Beisteuer des Pat. zu gering. Aber die Erfahrung lehrt, dass auch der Arzt, welcher sehr billig arbeitet, von Privatpatienten nur aufgesucht wird, wenn sie etwas Erhebliches haben, — mit nur wenigen Ausnahmen. Bei weitem die Meisten scheuen auch eine kleine Ausgabe, wenn sie ihnen nicht wirklich nöthig erscheint. Grösser dürfte wiederum der Beitrag des Pat. deswegen nicht sein, weil sonst Viele zu spät ärztliche Hülfe beanspruchen würden.

Die Einziehung des Beitrags von dem Patienten müsste aber die Kasse übernehmen, dem Arzte darf das nicht zugemuthet werden.

Wir sind am Schluss und fassen noch einmal unsre Wünsche an das neue Gesetz zusammen: Keine Einschränkung der Rechte der Versicherungspflichtigen — Kein Anschluss an staatliche oder städtische Behörden — Kein Aerztezwang, sondern möglichst freie Aerztewahl.

Aus fremden Zeitschriften.

A. Arzneimittellehre.

Allium sativum wird im Brit. Med. Journal 30. Juni 1900 nach Vorgang eines italienischen Arztes Cavazzani als gutes Mittel gegen Lungentuberkulose gerühmt. Gabe: 4—6 Gramm, mässig getrocknet, im Laufe des Tages. Wenn es passt, soll es Besserung zuweilen schon nach ein paar Tagen, jedenfalls im Laufe des ersten Monats, hervorbringen. C. hat über 100 Fälle (theilweise im Spital) so behandelt, die fast alle günstig beeinflusst wurden; in einigen Fällen verschwanden alle physikalischen Krankheitszeichen. Der Husten und Auswurf bessert sich oft schon in den ersten Tagen, der schleimig-eitrige Auswurf wird rein schleimig, um in günstigen Fällen ganz zu versiegen. Die Temperatur wird oft normal, die Nachtschweisse hören auf, der Appetit bessert sich fast immer, das Gewicht nimmt zu. Haemoptoë verschwand ohne Zuhilfenahme eines andern Mittels. Die homöopathischen Prüfungen von A. s. geben verschiedene Symptome von Seiten der Athmungswerkzeuge, jedoch keine besonders hervorstechenden. Möglicherweise liegt eine Art unbewusster Homöopathie vor.

(Wir fürchten nur, dass es mit dem neuen Schwindsuchtsmittel ebenso geht, wie mit den meisten alten. Ref.)

Monthly Hom. Rev. 1900, September. Kr.

Arsenicum. Neun Fälle, in welchen Arsen, längere Zeit allopathisch gegeben, schliesslich Keratosis der Haut und Epitheliom erzeugte.

Med. Era, März 1900. Kr.

Arsenicum album. Dr. L. Hamberger berichtet (John Hopkins Hospital Bulletin, April 1900) folgenden Fall: Ein 42jähriger Mann nahm gegen Psoriasis 0,3 Sol. Fowleri 3× täglich zehn Jahre lang. Vor 8 Monaten begann, angeblich nach einer Erkältung, sein Leib zu schwellen, nachher auch die Beine. Die ganze Haut war von einer schmutzigen, gelbbraunen Farbe, stärker pigmentirte Stellen wechselten mit helleren. Die Haut der Hohlhand war diffus verdickt, mit schmutzigen grauen Warzen und Schwielen von Stecknadelkopf- bis Erbsengrösse besetzt. Aehnlich

sahen die Sohlen aus. Hamberger führt nicht bloss die Hautkrankheit, sondern auch den Ascites auf Arsenvergiftung zurück. (Von Hutchinson ist ein ähnlicher Fall beschrieben, wo nach Aussetzen des Mittels der Ascites von selbst verschwand.)

Monthly Hom. Review, Sept. 1900. Kr.

Bellis perennis in der Geburtshilfe. Nach Burnett (Organ Diseases of Women) soll sich das Mittel vorzüglich gegen Schwangerschaftsbeschwerden, hervorgerufen durch die mechanischen Verhältnisse, verwenden lassen. Das Gehen, überhaupt jede Bewegung, macht Mühe. Burnett vergleicht die Wirkung der B. mit der der Arnica. Immer bei gynäcologischen Fällen ist es ein wundes, zerschlagenes Gefühl in den Beckenorganen. Dr. Danforth hat auf diese Anregung hin B. einer Wöchnerin gegeben, bei welcher das Austreibungsstadium in Folge grossen Kindskopfes ungewöhnlich schmerzhaft gewesen war. Ein Dammriss war vernäht worden und gut geheilt. Nach dem Aufstehen fand sich, dass das Gehen fast unmöglich war in Folge eines wunden Gefühls im ganzen Becken, besonders im Beckenboden und Damm. Arnica half nichts. Bellis perennis, 3 stündlich 5 Tropfen Tinktur half zauberhaft.

Verf. hat das Mittel ferner mit Erfolg gegeben gegen die Empfindlichkeit der Bauchdecken in den letzten Schwangerschaftsmonaten, sowie in einem Fall, wo nach schwerer Geburt eine ausgedehnte Prolapsoperation nöthig gewesen und in den Theilen ein ausgeprägtes Wundheitsgefühl zurückgeblieben war.

Hahn. Monthly, Juni 1900. Kr.

Carduus Marianus. G. Harvey erzählt einen interessanten Fall: Ein 52jähriger Mann, von ganz verfallenem Aussehen, lederfarbiger Haut, litt an schweren rheumatischen Zufällen; konnte den Kopf kaum drehen; der Rheumatismus wechselte oft den Ort. Ferner bestand andauernder Magenschmerz, Auftreibung des Magens, Gasansammlung, beständiges Herzklopfen. Alles wurde wieder erbrochen; es bestand Verstopfung, spärlicher Urin und Leberschwellung. Am auffallendsten waren dem Verf. kolossale Varicositäten von Daumendicke und „hart wie Manilataue". Pat. war von verschiedenen Autoritäten vergeblich behandelt worden.

Carduus Marianus ø, 3× täglich 5—15 Tropfen stellten ihn in

drei Monaten vollständig her, nachdem er 15 Jahre arbeitsunfähig gewesen war; auch die Varicen verschwanden fast gänzlich.

Hom. Recorder, Juni 1900. Kr.

Ceanothus Americanus. Nach Dr. Fahnestock ist C. ein gutes Mittel gegen chronische Milzschwellung in Folge von Malaria. Heilungsdauer in der Regel einige Monate. Bei einer von ihm vorgenommenen Prüfung bewirkte C. eine schmerzhafte Vergrösserung der Milz, mit tiefen Stichen, schl. durch Bewegung, Unmöglichkeit, auf der kranken Seite zu liegen. In zweiter Linie findet sich Leberschwellung. Der Urin ist grünlich gefärbt, enthält Gallenfarbstoff, ist alkalisch. Ein Prüfer zeigte Glycosurie.

Med. Era, 15. April 1900. Kr.

Convallaria majalis passt bei folgenden Herzbeschwerden: Flattern, Herzklopfen, plötzliches Aussetzen, verstärktes Wiedereinsetzen, wodurch Pat. schwach und wie ohnmächtig wird. Puls meist weich. Ob organische Krankheit vorliegt oder nicht, ist gleich. Beim Raucher- und Radfahrerherz hat C. nicht ihres Gleichen.

Ob das Lob, welches der C. bei organischen Herzleiden gespendet wird (wonach sie besser und sicherer als Digitalis und Cactus wirken soll), berechtigt ist, möchte Ref. bezweifeln.

The Critique, 15. Apr. 1900. Kr.

Dioscorea. Einen eigenthümlichen Fall hat A. Buritt im Am. Med. Monthly berichtet. Ein Herr hatte Jahrelang an periodisch auftretenden Schmerzen gelitten, die keiner Behandlung weichen wollten. Beim Gehen oder in der Ruhe musste er plötzlich nach der rechten Seite fassen; ein scharfer, schneidender Schmerz am Rippenrand hemmte den Athem und den Herzschlag, so dass er fast das Bewusstsein verlor. Allmählich Appetitverlust. Schlaflosigkeit, Schmerzen Nachts. Schliesslich sah er aus wie ein Wrack. Colocynthis, Belladonna, Cimicifuga, Kali carbonicum, Magnesia phosphorica halfen nichts (abgesehen von verschiedenen Kuren bei andern Aerzten). Dioscorea villosa in Verreibung linderte die Schmerzen sofort; sechs Monate kam kein Anfall, Dioscorea 30 heilte vollständig.

Hom. World, Sept. 1900. Kr.

Hypericum perforatum. Von Dr. Lambert, London. Vortrag in der Brit. Hom. Society. Das Johanniskraut stand schon bei Hippokrates und Paracelsus in hohen Ehren. In die Homöopathie wurde es in den vierziger Jahren eingeführt durch drei Prüfungen von Müller, denen später noch zwei von Schelling und zwei von Stokes, eine von Thorer und eine von Brückner folgten. 1895 folgten acht Prüfungen von Dr. Royal (American Institute 1895). Allen fasste 1894 die früheren Prüfungen zusammen; Pope bearbeitete das Mittel in der Monthly Hom. Review 1892.

Das Mittel wirkt vorzugsweise auf das Nervensystem; es bewirkt (nach Pope) eine Art allgemeine Hyperästhesie, in manchen Fällen hysterieähnliche Zustände. Ferner werden die Verdauungsorgane und das Rectum, Harnwerkzeuge, weibliche Genitalien und Haut ergriffen. Die Symptome an den Extremitäten sind zweifellos meistenteils nervös.

Seelische Symptome: Gedächtnissverlust (4mal), Traurigkeit (5mal); macht Schreibfehler (1mal), erotische Gedanken und Träume (öfters). Bei einer sonst gesundon, phlegmatischen Frau erregte das Mittel am Morgen des dritten Tages einen Anfall von hysterischem Verwirrtsein. Nach Dr. Royal soll es (ähnlich wie Pikrin- und Phosphorsäure) bei Neurasthenie, Gehirnübermüdung u. s. w. anzuwenden sein.

Kopf: Verwirrtheit, Schwindel, mit Neigung, nach rechts zu fallen. Verschiedenartige Kopfschmerzen, von denen ein klopfender Schmerz auf dem Scheitel am meisten charakteristisch ist. Bestätigt durch eine Heilungsgeschichte: Ein 11jähriges Mädchen hatte im Anschluss an einen Fall von der Treppe zwei Jahre lang an wöchentlich wiederkehrendem Kopfschmerz gelitten, vor Mittag beginnend, bis Abend dauernd. Den nächsten Tag Müdigkeit. Sitz: Scheitel, Charakter klopfend; Gesicht roth. Hypericum 3 3stündlich, später 2mal täglich, heilt. Zwei weitere Fälle von Kopfschmerz im N. Am. Journ. of Hom. 1881, p. 367. Ein eigenthümliches, klinisch bestätigtes Symptom ist: der Kopf wie nach aufwärts verlangert. (N. Am. J. of Hom. 1894, p. 333.) Weiter: Gefühl, als ob etwas Lebendiges im Kopfe wäre; das Gehirn wie lose beim Bewegen des Kopfes. T. F. Allen: Man sollte immer an das Mittel denken bei Kopfschmerzen auf dem Scheitel, besonders wenn sie in die Seiten oder nach dem Gesicht hinunterziehen.

Augen: Verschwimmen, Buchstaben laufen durcheinander. Congestion der Scleralgefässe. In einem Falle Mydriasis, starrer Blick.

Gesicht: Gefühl von einer eiskalten Hand auf der Stirn; Gefühl, als ob die Haut von der Stirn gezogen würde. Hitze, auch Schwellung. Spannungsgefühl. Neuralgie und Zahnschmerzen ziehender und reissender Art (8 mal). Tic convulsif, nach einem Rasierschnitt entstanden, durch Hyp. 15. und 2. dauernd geheilt. Zucken in den Backen, krampfartiges Zucken im rechten Auge. Chorea?

Rumpf und Glieder: Lancinirende Schmerzen im Rücken und Extremitäten. Taubheitsgefühl, schl. links, Formication in den Füssen. Das Mittel hat sich mehrfach gegen traumatischen Tetanus bewährt (Litt. siehe im Original). In einem Fall Heilung einer traumatischen Epilepsie (Verletzung des Auges durch einen Nagel, Catarakt, vordere Synechie). Traumatische Spinallähmung (J. of the Brit. Hom. Soc. 1896). Traumatische Neuralgie im Oberarm nach vergeblichen Versuchen durch Hyp. 30 dauernd geheilt. Auch sonstige Neuralgien, Ischias: wenn im Verbreitungsgebiet eines Nerven ein prickelnder, brennender Schmerz mit Taubheit und glatter Haut, auch Bläschenbildung auftritt. Herpes. (New Engl. Med. Gaz. 1893.)

Verdauungstractus. Zungenbasis grau belegt. Salivation oder Mundtrockenheit; Angina. Nausea, kein Erbrechen. Gefühl von einem Gewicht im Magen, auch scharf stechende Magenschmerzen und Stechen unter der l. Scapula oder zwischen den Schulterblättern. Aufstossen, Flatus; Auftreibung des Abdomens. In zwei Fällen Cholerineanfall. Viel Stuhldrang. Nach Röhrig wirkt H. spezifisch auf Haemorrhoiden, auch in Form von Umschlägen. Dumpf drückender Schmerz im Sacrum.

Harnwerkzeuge: Harndrang mit Frostgefühl; Harnmenge etwas vermehrt. In einem Fall Albuminurie. Phosphate vermehrt. Klinisch bewährt in einem Fall von Enuresis, wo das Schaudergefühl vor dem Harnen auf das Mittel hinwies.

Kreislauf: Wenig bestimmte Symptome. Dr. Ludlam heilte einen hartnäckigen Fall von Asthma cardiale, das möglicherweise auf eine vor 30 Jahren erlittene schwere Verletzung zurückzuführen war. (Dr. Pope, Monthly Hom. Review 1892, Brit. Journ. of Hom., Bd. 17, p. 523.)

Allgemeines: Empfindlichkeit gegen Kälte, Schaudern. Letzteres Symptom findet sich in Verbindung mit allen möglichen Beschwerden (Kopfschmerz, Harndrang, Magenschmerz). Die Schmerzen kommen und gehen plötzlich. Besserung durch Rückwärts-

biegen (3mal), in frischer Luft; Verschlimmerung im geschlossenen Raum oder von Bewegung.

Hypericum beweist sich auch oft hilfreich bei Rheumatismus mit scharfen, stechenden Schmerzen, die oft den Ort ändern. Oft findet sich grosse Hyperästhesie. Von Mitchell wird ein Fall von Cancroid erzählt: Die Stelle war so empfindlich, dass selbst Wasseranwendungen empfindlich schmerzten. Calendula und Vaseline wurden auch nicht vertragen, während Hypericum den Schmerz sofort stillte. So auch bei sehr empfindlichen Mundgeschwüren.

Als Wundheilmittel bewährt sich Hypericum besonders bei gerissenen Wunden (Arnica bei Contusionen); ferner bei offenen, schmerzhaften Wunden; schliesslich bei Schmerzen von chirurgischen Operationen (auch praeventiv). Man gebe es innerlich und äusserlich (1 : 20).

Dr. Goldsbrough lobt das Mittel bei Intercostal- und Lumbarneuralgien. Er hatte ferner drei Fälle von Myelitis, wo sich das Mittel gegen die Schmerzen, die von den Nervenwurzeln ausgingen, hilfreich zeigte. Auch bei der von Spondylitis abhängigen Myelitis verspricht er sich viel von dem Mittel. Dosis: ø — D3.

Dr. Mc Nish erzählt einen Fall: Ein 45jähriger Mann erlitt eine Stossverletzung in der Lumbargegend, die ihn drei Monate arbeitsunfähig machte. Lebensversicherungsärzte erklärten ihn für unheilbar rückenmarkskrank. Hypericum D1 mache ihn in sechs Wochen wieder arbeitsfähig.

Journal of the Brit. Hom. Soc., Juli 1900. Kr.

Kali carbonicum. G. E. Clark bezeichnet K. c. als ein Mittel, das der Routinier meist nicht kennt. Es ist ein tiefwirkendes Antipsoricum, das genaue Individualisirung erfordert. Es wirkt am besten auf ältere und etwas korpulente dunkelhaarige Leute von reizbarem, mürrischem Temperament. Haut blass, anämisch, oft erdig; Anämie ist überhaupt ein Symptom, das sich wie ein rother Faden durch das Prüfungsbild des K. c. durchzieht. (Aehnlich China, doch wirkt K. c. tiefer und länger dauernd.) Die Schmerzen sind scharf und schiessend. Verschlimmerung 3 Uhr Vormittags, durch Kälte und Berührung. Bei hydropischen Zuständen ein Säckchen am Oberlid. (Apis am Unterlid.) Haar: rauh, trocken, fällt leicht aus. Oefters Nasenbluten Morgens beim Waschen, mit wunden Nasenlöchern.

Das Mittel bewährt sich besonders bei aphthösen Geschwüren mit brennenden und stechenden Schmerzen und alkalischem Mundgeschmack. In einem Fall von Kropf von beträchtlicher Grösse und mit grossen Beschwerden gab Verf. das Mittel auf folgende Symptome hin: Gesicht fahl, schmutzig; Schwellung des Oberlids, Jucken in der Nase, wunde Nares; Kropf rechtsseitig, hart, beeinträchtigt Athmung und Stimme, Beschwerden schlimmer im Liegen und Schlaf; Taubheit der Arme, leichte Ermüdung; Obstipation; spärlicher Urin; melancholische und reizbare Stimmung.

Der Kropf wurde kleiner, die Beschwerden liessen fast ganz nach.

Auch anderweitige Drüsenschwellungen mit stechenden Schmerzen passen für das Mittel.

Am meisten wirkt K. c. auf die Brusthöhle, bei scharf stechenden Schmerzen (Bryonia mehr bei akuten, Kali carb. bei chronischen Fällen). Oft Verschlimmerung um 3 Uhr Vorm. Trockner quälender Husten; Keuchhusten mit Verschlimmerung um die angegebene Zeit; ebenso Pneumonie. Bei vorgeschrittenen Phthisisfällen erleichtert es oft die quälenden Brustschmerzen.

Bei Herzaffektionen: scharf stechende Schmerzen.

Nieren: Stechen in der Nierengegend, Brennen in der Urethra nach dem Harnen; Urin spärlich, dunkel, manchmal blutig.

Rückenschmerz, Lumbago; Rückenschmerzen während der Schwangerschaft, schl. im Gehen.

Schwangerschaftsbeschwerden: Uebelkeit, so dass sich Pat. jedesmal legen muss; drohender Abort mit dem charakteristischen Rückenschmerz, der manchmal bis in die Oberschenkel zieht. Schwächezustände nach Entbindungen, Nachtschweisse, Abmagerung.

Noch ein Symptom erwähnt Verf.: Ausserordentliche Empfindlichkeit der Fusssohlen gegen Berührung. Sonst noch rheumatische Schmerzen in Füssen und Knöcheln, scharf stechenden Charakters, von denen Pat. Morgens 3 Uhr erwacht.

Minneapolis Hom. Magazine, Juni 1900. Kr.

Lobelia als örtliches Mittel gegen Harnröhrenstricturen. Von Dr. Boskowitz, New York. Das Mittel soll auf spastische Stricturen zauberhaft wirken, bei organischen Stricturen, welche vorher keine Sonde durchliessen, kann man darauf rechnen, dass nachher dieselbe durchgeht und die mechanische Weiterbehandlung ermöglicht wird. (Selbstverständlich wird bloss ein krankhafter Zustand der Harnröhrenmuskulatur, nicht die

Narbenstrictur selbst beeinflusst. Ref.) Verf. erläutert dies an einem Beispiel. Pat., mit chronischer Gonorrhoe behaftet, konnte den Harn nur tropfenweise entleeren; Sondiren misslang sowohl mit kalten, wie angewärmten Sonden bei wiederholten Versuchen. Verf. träufelte dann 15 Tropfen Lobeliatinktur in die Harnröhre, mit dem Erfolg, dass nach 5 Minuten Sonde No. 10 mit Leichtigkeit durchging. Auch in anderen Fällen angeblich nie ein Misserfolg.

Hom. Recorder, Aug. 1900. S. 359. Kr.

Merkurpräparate, therapeutische Anwendung der —. Von Dr. J. Hutchinson, New York. Merkur wirkt vor allem auf die Drüsen. Bei Hepatitis mit Stichen in der Lebergegend, Gallenkolik, Gelbsucht, dumpfem Schmerz im rechten Hypochondrium, weissen oder thonfarbigen Stühlen passen *M. solubilis, dulcis* oder *corrosivus,* je nach den Begleitumständen.

Auf die Haut wirken alle Merkurpräparate ausser dem Calomel. Bei Hautjucken, schlimmer Nachts und durch Bettwärme, idiopathisch oder als Begleiterscheinung anderer Hautleiden, passen vorzugsweise *M. solubilis* oder *vivus.*

Bei Gonorrhoe: Brennen beim Harnen, gelber eitriger Absonderung: *Merc. solubilis.* Schleimiges Sekret: *M. jodatus flavus.* Grünes Sekret: *M. corrosivus,* zumal wenn heftiger Tenesmus besteht. Albuminurie zumal mit Blutabgang: *Corrosivus.*

Weibliche Genitalien: Heftige Entzündung der Vulva und Vagina erfordert *Sublimat,* ebenso grüner, fressender Weissfluss. Gelber fluor: *M. bijodatus.* Mastitis: *solubilis.*

Cinnabaris ist wirksam gegen Hydrothorax, sowie Ciliarneuralgie, bei welcher der Schmerz dem Nervus supraorbitalis folgt. Ferner bei syphilitischer Iritis. Der Cinnabariskopfschmerz ist meist rechtsseitig (Solubilis: linksseitig).

Otitis media, Rhinitis: alle Merkurpräparate; bei Caries der Nasenknochen: *M. bijodatus.* Ozaena: *M. corrosivus.* Otorrhoe nach Masern: *M. vivus* oder *solubilis.*

Mercurius dulcis wirkt bei Diarrhoe mit hellen, grasgrünen Stühlen und wenig Tenesmus; hauptsächlich indicirt ist er bei Katarrh der Tuba Eustachii mit Taubheit, Klingen in den Ohren, Stechen und Brennen, vornehmlich links.

Diphtherie: *M. cyanatus* ist das Hauptmittel bei Bildung von lederartigen Pseudomembranen, zumal bei asthenischen, putriden

Fällen. *Mercurnitrat* ist besonders bei Splitterschmerz und oberflächlichen Halsgeschwüren angezeigt.

Die *Jodide* wirken besonders auf die Drüsen und Schleimhaut des Halses. *M. bijodatus* hat mehr Schwellung und Fieber, auch Kopfschmerz. *M. jodatus:* rechtsseitig; die hintern zwei Drittel der Zunge sind dick gelb belegt.

M. vivus und *solubilis* passen vorzugsweise bei Erkrankungen im Winterhalbjahr. (? Red.)

M. corrosivus: besonders bei destruktiven, phagedänischen Prozessen; er wirkt vorzugsweise gut im Sommer (? Ref.). Dysenterie mit brennenden, reissenden Schmerzen, Tenesmus, unterdrücktem Harn, Haematurie, blutigen grünen Stühle; Prolapsus ani.

Schwere Fälle von Gastritis: *M. corrosivus.* Akuter Magenkatarrh mit Schwächegefühl und Empfindlichkeit im Epigastrium, Durst, Uebelkeit, bitterem Erbrechen: *M. solubilis.* Stomatitis ulcerosa, Zahnschmerz mit dem Gefühl von Verlängerung der Zähne, Glossitis mit dick gelb belegter Zunge, Zähneabdruck auf der Zunge, Metallgeschmack im Mund, Schwellung der Speicheldrüsen: *M. vivus.*

Bei Lungenleiden sind vorzugsweise *M. vivus* und die *Jodide* indizirt.

Eitrige Mandelentzündungen: *Sublimat* D 1 äusserlich. Geschwüre auf den Mandeln mit Wundheitsgefühl im Hals, Neigung, beständig zu schlucken: *Jodide.* Chronische Angina syphilitica mit reissenden nächtlichen Schmerzen, weissen Placques auf den Mandeln, auch Mandeleiterung mit stechenden Halsschmerzen, trocknem Hals, schlimmer beim Schlucken; Flüssigkeiten kommen durch die Nase: *M. bijodatus.*

Auf die Augen wirken vor allem: *M. jodatus, dulcis, corrosivus, Cinnabaris.* Iritis: *Sublimat,* ebenso bei rheumathischer Ophthalmie mit brennenden Schmerzen. Den Quecksilberpräparaten zugänglich sind ferner: Corneageschwüre, Phlyctänen mit Lichtscheu und wundmachendem Thränenfluss, syphilitische oder rheumatische Retinitis, Chorioditis, Parese der Recti, Blepharitis, Keratitis, Episcleritis.

Die Anwendung des Merkurs bei Krankheiten des Centralnervensystems ist sehr mannigfaltig. Meningitis: heftige reissende Schmerzen, besser durch äussern Druck. Rückenmarkskrankheiten, wie multiple Sclerose, Myelitis, Tabes erfordern oft Merkur. Bei Paralysis agitans soll das Mittel oft geheilt haben.

Gemüthssymptome sind bei M. meist sehr ausgesprochen:

Depressionszustände aller Art. Gedächtnissschwäche soll durch M. geheilt worden sein. Bei reizbarem, mürrischem Wesen, Schlaflosigkeit, Manie, Melancholie passen unter Umständen *M. vivus* und *solubilis*.

Für Merkur sprechen bei allen möglichen Leiden kalte Extremitäten, stinkende Absonderungen, Alopecie, Aphonie, Herzschwäche. Adenitis, Periostitis mit nächtlichen Knochenschmerzen; Darmentzündungen werden durch M. geheilt.

The Hahn. Monthly, Juni 1900. Kr.

Mitchella repens soll ein gutes, die Geburt erleichterndes Mittel sein, zumal bei Primiparis. Der Verlauf soll kürzer, die Wehen weniger schmerzhaft sein.

Dr. Cath. Kurt, Verhandl. der Med. Soc. of Ohio.
Hom. Recorder, Juni 1900. Kr.

Strontiumsalze. Dr. Boger berichtet einen Strontiumfall: Miss L. D., brünett, leidet an dumpfem Schmerz über den Augen, schlimmer von Sonnenlicht, Bewegung, Nähen, Lesen; besser nach Stuhl; Morgens Schwellung der Oberlider. Manchmal schlechter Mundgeschmack; Regel unregelmässig, stark, dunkel. Isst gern Gewürze. Bei heissem Wetter starker Schweiss an Kopf und Brust, der gelbe Flecken macht; sehr empfindlich gegen Kälte. Husten bei Athemanhalten und Sprechen. Früher Katarrh, jetzt rechtsseitige Taubheit; während eines Typhus vor 2 Jahren hatte sie Unmengen von Eis geschluckt; vor demselben war ein Ekzem hinter dem Ohr mit Salben vertrieben worden. Anämisch, gedunsen. Urin: Kleine runde und spindelförmige, reichliche Pflasterepithelien, Chloride 18%, Calciumoxalat, Spuren Eiweiss.

Zwei Verordnungen schlugen fehl, dann half *Glonoin* eine Woche lang, es veranlasste den Verf. zu folgender Ueberlegung: Glonoin, eine Salpetersäureverbindung, weist auf eine vasomotorische Störung hin, es sind ferner die Nieren krank; die vielen Chloride und der oxalsaure Kalk sprechen für fehlerhafte Verdauung. Giebt es ein Mittel, welches auf diese drei Systeme wirkt? Strontium wirkt ausgesprochen auf Nieren und Verdauungstractus, eine vasomotorische Wirkung kann erzielt werden durch Beifügung der Salpetersäure: also Strontiumnitrat, welches in D6 gegeben wurde. Während im Verlauf eines Monats das Ekzem hinter dem

Ohr wieder erschien, verschwanden alle anderen Beschwerden und Krankheitssymptome vollständig in kurzer Zeit.

Verf. bringt schliesslich die Strontiumsymptome nach Bönninghausen und empfiehlt dringend eine genaue Neuprüfung des Mittels.

Hom. Recorder 1900, p. 337. Kr.

Tuberkulin. Dr. Nebel (Ebnat in der Schweiz) hat eine Prüfung mit Tuberkulin 30. an einer Reihe Tuberkulosekranker angestellt. Diesen von den Hahnemann'schen Prüfungsvorschriften abweichenden Weg rechtfertigt er damit, dass durch die chronische Tuberkulinvergiftung die Körperzellen in einen solchen Zustand von Reizung versetzt sind, dass minimale Mengen desselben Stoffes im Stande sind, pathogenetische Symptome hervorzubringen. Im Uebrigen hat N. die üblichen Vorsichtsmassregeln bei Prüfungen angewendet; er betont noch, dass die Mehrzahl der Prüfer einfache Handwerker waren, also Suggestion kaum eine Rolle spielen konnte.

Am wichtigsten sind die Fieber- und die Brustsymptome.

Fieber: Hitzwallungen vom Rücken nach dem Kopf; Hitzegefühl auf dem Kopf; Wallungen nach dem Essen; Frost und Hitze abwechselnd; Abends Frieren im Rücken; Frost den ganzen Tag. Nachtschweisse, besonders auf dem Kopf, heftiger Schweissausbruch nach leichter Anstrengung, auch schon nach Gehen. Schweiss Morgens beim Erwachen.

Athmungswerkzeuge: Druck auf der Brust, muss tief athmen; Athemnoth; Husten mit Auswurf; Reizhusten, schl. Nachts; Nachthusten mit Seitenschmerz und blutiggefärbtem Auswurf; heftiger Husten Abends mit Schmerzen unter der rechten Mamma. Starker Husten mit schleimig-eitrigem Auswurf Morgens; der Husten hindert Abends am Einschlafen; beim Husten stechende Schmerzen in den Lungen und Herzklopfen; eine Art Keuchhusten; trockner Husten; Husten mit zähem Schleim. Schmerzen beiderseits in der Brust nach dem Rücken zu infraclavicular, in der linken Seite stechend; in den Lungenspitzen nach dem Hals zu, stechende Schmerzen; in der Lunge, zwischen den Schulterblättern, in der Milzgegend zu verschiedenen Zeiten, beim Lachen. Druckgefühl auf der Brust. Herzklopfen bei tiefen Inspirationen.

In einem Fall rapide Abmagerung (verlor in vierzehn Tagen sechs Pfund).

Der Werth der Prüfung wird naturgemäss dadurch beeinträchtigt, dass es im Einzelnen unmöglich ist zu sagen, welche Symptome im natürlichen Krankheitsverlauf und welche in der Wirkung der Arznei begründet sind.

Hom. World, Sept. 1900, S. 397. Kr.

Vesicaria communis soll Dr. Cowperthwaite in sechs Jahren stets das Eiweiss aus dem Urin zum Verschwinden gebracht haben, selbst bei Brightscher Krankheit. (? Ref.) Gabe: 4 stündlich 15 Tropfen Tinktur.

The Hahn. Monthly, Juli 1900, S. 477. Kr.

B. Therapie.

Angina pectoris — Aconit. Fornias hat mehrfach mit gutem Erfolg Aconit bei uncomplicirter (d. h. nicht auf organischen Veränderungen am Herzen beruhender) Angina pectoris angewendet, besonders bei Schmerz unter dem Sternum und Parästhesien im linken Arm mit grosser Angst und Todesfurcht.

N. Am. Journ. of Hom., Juni 1900. Kr.

Carcinom der Nase — Chelidonium. Dr. Pekoslawski behandelte ein 5 cm grosses krebsiges Geschwür, das aus einem kleinen Knötchen am Nasenflügel hervorgegangen war, mit Injektionen von Chelidoniumextrakt in Glycerin und Umschlägen von derselben Arznei. Nach sechs Injektionen und 20 Umschlägen vernarbte das Ulcus.

Przeglad Chirurgizny IV, 3. 1900.
(Hahn. Monthly, Sept. 1900, pag. 598). Kr.

Carcinoma ventriculi — Chelidonium. Dr. Ivanhoff behandelte eine 52jährige, augenscheinlich an Magenkrebs leidende Patientin: Marasmus, heftige Schmerzen in der Magengegend, unstillbares Erbrechen kaffeesatzartiger Massen, so dass Ernährung per rectum nöthig wurde, Lebertumor, mit einem Knoten im linken Lappen, der sehr empfindlich war. Alles das sicherte die Diagnose. Chelidoninum sulfuricum (?Red.), 0,1 — 0,15 zweimal täglich führte schnelle Besserung herbei. Schmerzen und Erbrechen liessen in

12 Tagen nach, die Druckempfindlichkeit des Lebertumors verminderte sich bedeutend. Jedoch blieb die Geschwulst selbst bestehen.

(Semaine Méd. 1898). Hahn. Monthly, Mai 1900. Kr.

Diabetes — Secale cornutum. Dr. Ghose (Midnapore, Bengalen) hat S. c. gegen Diabetes mit auffallendem Erfolg angewandt.

1. Fall: 45 jähriger Mann leidet seit 7 Jahren an D. Grosser Durst, Verlangen nach kaltem Getränk, das aber schwer im Magen liegt, Abmagerung, Blässe, Prostration, Kälte der Knie, Unruhe. Secale 6 D. heilt in einem Monat.

2. Fall: Pat. hat reichlich Zucker, beständigen Drang mit Schmerz im Blasenhals, blassgelben Urin; Vergesslichkeit, Unvermögen seine Gedanken zu concentriren, Mundtrockenheit, grosser Durst. Secale D. 6. heilt.

3. Fall. Pat. leidet seit 11 Jahren an D. und war zum Skelet abgemagert und zeigte folgende Symptome: Aengstlichkeit, Schwindel, Benommenheit, Druck in den Augen, undeutliches Hören, trockne, verstopfte Nase, trocknen Mund; Hunger selbst nach dem Essen, Verlangen nach Wasser; leeres Gefühl in der Magengrube, Verstopfung, heftiges Drängen nach dem Harnen, blassen Urin mit einem gelatinösen Sediment, kurzen, trocknen Husten, schwachen Puls, grosse Mattigkeit. Secale D. 6. heilt in 2 Monaten.

4. Fall. 45 jähriger Mann, hat früher lange an Gicht und Dyspepsie gelitten, jetzt auch Diabetes. Symptome: Geistesabwesenheit, verliert den Faden; Kopfschmerz von der leichtesten Erregung; Thränenfluss, gedunsene Nase, blasses, eingefallenes Gesicht, bittrer Geschmack, trockner Mund, grosser Durst, Hunger, aber kein Appetit, Uebelkeit nach dem Essen, besonders Abends; Nachts Blähungskolik, Brennen im Bauch und Kältegefühl im Rücken; Brennen in der Lebergegend; heftiger Magendruck, wie von einer Last; Harn wässrig, blass, vermehrt. Athem langsam; Puls langsam, intermittirend, Nachts öfter aussetzend; grosse Mattigkeit, Prostration, trockne Haut. Sehr nervös und reizbar. Secale cornutum besserte seine Beschwerden sehr rasch.

5. Fall. Abends Fieber. Traurig, Widerwillen gegen Arbeit, Schwindel; Trockenheit der Augen, blasse, erdige Gesichtsfarbe; bittrer Geschmack, Zunge trocken, schwarz belegt; leicht blutendes Zahnfleisch, Heisshunger, Verstopfung, enorme Mengen Urin mit

Zucker und Eiweiss; Impotenz, Herzklopfen, kleiner, aussetzender Puls, Frost Abends mit Durst. Sizygium jamb. hilft nicht. Darauf Secale mit sofortiger Erleichterung der subjektiven Beschwerden. Nach 8 Tagen war das Fieber verschwunden, Urinmenge geringer, sp. G. 1035 (gegen 1045 am Anfang), nach 14 Tagen sp. G. 1028, Spur Zucker, nach 3 Wochen kein Zucker.

Die Krankengeschichten verlieren leider dadurch an Werth, dass weder über den Prozentgehalt des Zuckers, noch über die Diät etwas angegeben ist.

The Hahn. Monthly, Juli 1900. Kr.

Dysenterie — Geranium. Der Daily Graphic vom 14. Juli 1900 veröffentlicht eine Mittheilung aus Afrika über den Gebrauch von Geranium- oder Pelargoniumwurzel bei den Kaffern als Ruhrmittel. In Südafrika wachsen etwa 150 wilde Geraniumarten, welche alle ziemlich gleich wirksam sein sollen. Die Kaffern und Zulus kauen einfach die Wurzel; appetitlicher ist ein Decoct derselben in Milch, wovon alle zwei Stunden ein Theelöffel voll gegeben wird. Erfolg zeigt sich gewöhnlich innerhalb 24—36 Stunden.

Die spärlichen homöopathischen Prüfungen von Geranium im Ohio Med. and Surg. Reporter zeigen eine Verwandtschaft der Pflanze zur Ruhr. Es zeigte sich: Beständiger Stuhldrang, Unmöglichkeit, den Darm ganz zu entleeren u. s. w. Eine weitere Prüfung wäre jedenfalls angezeigt.

Monthly Hom. Review, Sept. 1900. Kr.

Hydropericardium. In einem ausgesprochenen Fall von H., entstanden nach Durchnässung der Füsse im Schnee, mit grosser Athemnoth, die nur im Sitzen mit vorwärts gebeugtem Körper erträglich war, half Colchicum 30. 3mal täglich in zwei Tagen; in fünf Tagen konnte Pat. liegen, in 24 Tagen war er wieder arbeitsfähig.

N. Am. Journ. of Hom., April 1900. Kr.

Ischias — Plumbum. Nach Dr. Fornias (im Amer. Homoeopathist) passt Plumbum vor allem dann, wenn deutliche Muskelatrophie vorhanden ist, Gehen sehr erschöpft, die Schmerzen sich Abends oder Nachts verschlimmern. Kälte des Beins, trockne Haut ohne Schweiss. Hom. World 1900, Sept. Kr.

Nephritis, chronische. Nach G. Goldsborough, London, ist Arsenik das Hauptmittel, wobei er die Sol. Fowleri unsern Arsenpräparaten vorzieht. Apis besonders bei Uebergang von acuter zu chronischer Nephritis mit starkem Oedem. Acidum picricum passt, wenn der dem Mittel eigenthümliche Blutzustand vorhanden ist: grosse Anämie bez. Hydraemie. Urin vermindert, spec. Gewicht niedrig. Die Wirksamkeit des Mittels wird an einem Falle demonstrirt.

Dr. Knox Shaw macht darauf aufmerksam, dass es Fälle von hoher Arterienspannung giebt, welche in allem der chronischen Nephritis gleichen, nur dass sich kein Eiweiss findet. Auch Retinitis kommt im Verlauf solcher Fälle vor, und lang über kurz findet man auch Albumen. Bei Retinitis albuminurica ist Sublimat das Hauptmittel.

Nach Roberson Day wirkt Apis am besten bei Nierenentzündungen in Folge von Infektionskrankheiten, weniger bei chronischen Fällen, bei denen Plumbum C 3. — C 6. besser ist.

Journ. of the Brit. Hom. Soc., April 1900, pag. 104. Kr.

Obstipation — Iris versicolor. Fall von Halbert: eine 25 jährige, blutarme, nervöse Dame leidet an äusserst hartnäckiger Verstopfung, so dass sie ohne Abführmittel gar nicht mehr fertig wird. Iris versicolor D 1, sechsmal täglich und zweistündlich eine Tasse heisses Wasser beseitigen die Störung vollständig. Nach H. hat Iris in tiefern Potenzen, einige Zeit lang konsequent fortgesetzt, wirklich abführende Wirkung. Gewöhnlich giebt er 10 Tropfen der Urtinktur. Gut ist die Bemerkung, dass die abführende Wirkung des Wassers altbekannt sei, dass man aber dem Patienten, der es sonst vergisst, die Zeit des Einnehmens, wie bei einer Arznei, genau vorschreiben müsse.

The Clinique 1900. Kr.

Ovarialcyste — Apocynum cannabinum. Dr. Hansen-Kopenhagen hat mit A. c. eine linksseitige Ovarialcyste in 11 Monaten zum Schwinden gebracht, nach vergeblichen Versuchen mit Apis, Hepar und Bryonia. Die Diagnose war durch einen Spezialisten bestätigt worden. Besondere Leitsymptome fehlten.

Ref. aus Hom. Tidskrift im Hom. World, Juli 1900. Kr.

Salpingitis. Gegen die Schmerzen der S. beweist sich oft Colocynthis äusserst hilfreich, hauptsächlich in akuten Fällen.

New Engl. Med. Gaz., April 1900. Kr.

Samenstrang, Neuralgie des —s. Das Leiden wurde durch Acidum oxalicum 6. geheilt; Leitsymptom: Der Schmerz kehrte wieder, so oft Pat. daran dachte.

The Clinique, Sept. 1899. Kr.

Vomitus gravidarum. Nach Dr. Piper soll Lobelia D 2 dagegen das Hauptmittel sein, und zwar um so sicherer, je ausgeprägter die Nausea sei.

Hahn. Monthly, Mai 1900. Kr.

C. Vermischtes.

Hahnemann's Denkmal in Washington. Am 21. Juni wurde das Hahnemanndenkmal in Washington enthüllt, mit dem das American Institute of Homoeopathy dem grossen Reformator der Medizin seinen Dankeszoll abstattete. Bemerkenswerth ist dabei, dass fast die ganzen Kosten, 240000 Mark, von homöopathischen Aerzten aufgebracht worden sind. Das Denkmal ist in der Form der griechischen Exhedra aufgeführt, seinen Mittelpunkt bildet die überlebensgrosse sitzende Hahnemannfigur. Es gilt als eins der schönsten in Washington, ja der Vereinigten Staaten überhaupt.

Eine besondere Bedeutung für die Homöopathen jenseits des Oceans gewinnt die Feier noch dadurch, dass an ihr der Präsident der Vereinigten Staaten und viele der höchsten Beamten theilnahmen, und dass der Attorney-General Griggs, einer der ersten Beamten der Republik, das Verdienst Hahnemann's feierte. „Sein Werk gehört der Welt an", und sonach ist es gerechtfertigt, dass er, obgleich er niemals Amerika gesehen hat, in diesem Lande ein Denkmal erhalte — das war der Grundgedanke der inhaltreichen Rede.

Der Berliner Verein homöopathischer Aerzte hatte durch ein Telegramm das American Institute zu der Feier beglückwünscht.

Kr.

Die Homöopathie in den Vereinigten Staaten. Aus dem Bericht, den Dr. G. Peck dem internationalen Pariser Kongress erstattet hat, heben wir folgende Daten hervor

In den Vereinigten Staaten praktiziren (nach dem als zuverlässig geltenden Medical and Surgical Register of the United States and Canada) 9369 homöopathische Aerzte, darunter 1158 Aerztinnen. Ausgeschlossen sind alle, die zugleich Allopathie oder Eclekticismus betreiben. Der Prozentsatz der Homöopathen beträgt 12,51.

Es ist bemerkenswerth, dass die Zahl der homöopathischen Aerzte Hand in Hand geht mit der fortschreitenden Bildung. So hat der Staat Massachussets nur 0,8 % Analphabeten unter der weissen Bevölkerung, dagegen 13,45 % homöopathische Aerzte. New Jersey hat sogar 15,16 % Homöopathen bei 0,4 % Analphabethen. Indiana dagegen mit 5,3 % Analphabeten hat nur 5,5 % homöopathische Aerzte. In Nord-Carolina mit 23,1 % Analphabeten sind nur 0,33 % homöopathische Aerzte.

Es bestehen acht nationale Gesellschaften, ebensoviel, wie zur Zeit des letzten internationalen Congresses. An der Spitze steht das American Institute mit 1900 Mitgliedern und einem Zuwachs von 300 in drei Jahren. Die übrigen vertreten meist bestimmte Spezialitäten. Zwei Gesellschaften rekrutiren sich aus mehreren Staaten, 33 aus einzelnen Staaten, mit 3933 Mitgliedern. 88 Lokalvereine sind vom American Institute anerkannt, daneben bestehen noch 42 Clubs. Sechs Colleges haben Vereinigungen ihrer früheren Zöglinge mit 4711 Mitgliedern.

Im Jahre 1899 bestanden 49 homöopathische Krankenhäuser im Werthe von 5600000 Dollars, mit 3754 Betten und 39058 Patienten im letzten Jahr. Dazu kommen noch 21 private Kliniken mit 1075 Betten und 4365 Kranken. Die Zunahme gegen 1896 (Londoner Congress) ist 1302 Betten und 15552 Kranke. Spezialkrankenhäuser bestehen 32 mit 6592 Betten und 10031 Patienten. Ferner 18 private Spezialkliniken mit 414 Betten und 1796 Patienten. Zunahme 546 Betten. Im Ganzen bestehen 8 Spitäler mehr als 1896. Ausserdem giebt es eine Anzahl von öffentlichen Krankenhäusern, in welchen die Homöopathen prakticiren, nämlich 37 mit 1609 Betten für Homöopathen, 29 Privatkliniken mit 440 Betten, 13 öffentliche Spezialkliniken mit 1924 Betten, 18 private Spezialkliniken mit 229 Betten. Insgesammt haben wir 195 Spitäler mit 16037 Betten, 6735 mehr als 1895.

In 55 Polikliniken, die mit dem Institute in Fühlung stehen, wurden 272648 Patienten in 722319 Konsultationen behandelt,

d. h. 61 782 Kranke und 245 521 Konsultationen als 1895. Von demselben wurden 27 169 Besuche im Hause gemacht.

Mit dem Institute stehen 20 Colleges in Fühlung (1896 ebensoviel). Der Doktortitel wurde 1899 an 418 Kandidaten verliehen; die Anzahl der Studirenden beträgt 13120. Die Verminderung der Promovirten um 80 gegen 1895 ist eine Folge der höheren Anforderungen, mit denen die Homöopathen in den Vereinigten Staaten vorangegangen sind.

39 Zeitschriften dienen der Homöopathie, 2 weniger als 1896.

An Sammelforschungen seien folgende erwähnt: 1897 sprachen sich bezüglich der Lokalbehandlung der Diphtherie die Majorität für Wasserstoffsuperoxyd, Alkohol oder Kaliumpermanganat aus; nur 11 % verwarfen jede Lokalbehandlung. 1899 stand die Frage der „inneren Antisepsis," speziell bei Typhus, auf dem Tapet. 82 % erklärten sich dagegen, 75 % gegen Irrigationen des Colons. 1896 zeigte sich, dass 93 % den Scharlach stricte nach homöopathischen Grundsätzen behandelte.

Wann werden wir in Deutschland auch endlich so weit sein. Jedenfalls bloss, wenn wir, wie unsre amerikanischen Kollegen, verstehen, uns zu rühren! Es ist allezeit besser, Hammer als Ambos zu sein!

The Hahn. Monthly, Sept. 1900. Kr.

Bücherschau.

Von Prof. Dr. Orth ist ein Büchelchen „La santé universelle par la médicine biochimique" nach der letzten Ausgabe von Schüssler's „Abgekürzte Therapie" erschienen.

Wenn wir auch nicht Anhänger des Schüssler'schen Prinzips sind und nicht anerkennen können, dass alle Krankheiten durch Störungen in der Ein- resp. Ausfuhr bestimmter anorganischer Bestandtheile des Körpers bedingt sind, sondern daran festhalten, dass viele andere Ursachen von Erkrankungen des menschlichen Organismus anzunehmen sind, so können wir doch der Schüssler'schen Theorie und Heilmethode einen gewissen Werth nicht absprechen und freuen uns daher, eine Uebertragung seiner „Abgekürzten Therapie" in der französischen Sprache vor uns zu sehen. Dieselbe lehnt sich zwar eng an Schüssler selbst an, wie ja auch

der Autor auf dem Titelblatt bemerkt, ist aber keineswegs eine einfache Uebersetzung, sondern bringt erheblich erweiterte Indikationen für die einzelnen Mittel, ob mit Recht oder Unrecht wollen und können wir nicht entscheiden. Auffällig ist, dass einzelne Indikationen aufgenommen sind, gegen welche sich Schüssler selbst verwahrt, wie z. B. diejenige von Calc. fluor. gegen Würmer, eine Indikation, die jedenfalls aus einer amerikanischen Bearbeitung übernommen worden ist, und gegen welche sich Schüssler mit den Worten wendet: „Wer die Charakteristik der Wirkung von Fluorcalcium kennt, wird spöttelnd fragen: ist das Vorhandensein von Würmern im Darm durch eine Erkrankung der elastischen Fasern bedingt? Warum will man sich nicht mit dem Natr. phosph. begnügen, welches biochemisch als wurmvertilgendes Mittel indizirt und deshalb zuverlässig ist?“ Wer von Beiden Recht hat? Wir fürchten Keiner.

Doch abgesehen hiervon finden wir manche andere Bereicherung in der französischen Bearbeitung, so sind z. B. die Bemerkungen über Verschlimmerung und Besserung durch äussere Einflüsse viel eingehender aufgeführt, als bei Schüssler.

Die Dosis anlangend, weicht Orth von Schüssler ebenfalls ab; während letzterer die 6. Dez. giebt, nur von Ferr. phos., Silicea und Fluorcalc. die 12., geht ersterer zuweilen tiefer bis zur 4. Dez. andernfalls auch hinauf bis zur 30., bei Calc. fluor., Natr. mur. und Silicea selbst bis zur 200. und verordnet die Mittel auch zuweilen äusserlich. Alle diese Fragen sind ja aber so sehr als offene zu bezeichnen, dass man wohl hier Jedem seine Ansicht lassen muss.

Der zweite Theil der Schrift ist, alphabetisch geordnet zum Nachschlagen, eigentlich nur eine Wiederholung dessen, was schon unter Cap. IV des ersten Theiles gesagt ist, so dass eines von beiden überflüssig erscheint; wir würden am liebsten das Cap. IV Th. I missen, da Th. II eben der alphabethischen Ordnung wegen für die Praxis brauchbarer erscheint.

Im Ganzen ist das kleine Werk mit Liebe und Sorgfalt geschrieben und hat zweifellos das nicht zu unterschätzende Verdienst, unseren westlichen Nachbarn eine Therapie zugänglich gemacht zu haben, welche, wie wir schon oben erwähnten, sicher nicht ohne Werth ist.

Wenn wir an dem Buche etwas auszusetzen hätten, so wäre es die Vorrede, in welcher der Verf. es ziemlich unzweideutig

ausspricht, dass er es für Jedermann geschrieben hat. Er sagt: Mit unserer Methode kann Jeder unmittelbar jedes Uebelbefinden beseitigen, welches oft in schwere Krankheit ausarten kann; und zuletzt als Anmerkung: Wir haben absichtlich ein kleines Taschenformat gewählt, damit es Jeder bei sich tragen und sich seiner gelegentlich bedienen kann.

Wir sind prinzipielle Gegner dieser Popularisation der Medizin und müssen mit Freuden anerkennen, dass unser Landsmann Schüssler sich von dem Versuch einer solchen fern gehalten hat; indessen sind das persönliche Ansichten, die wir hier weiter nicht ausspinnen wollen und welche an dem Werth des Büchelchens nichts ändern. B.

Aufruf!

Collegen in Stadt und Land!

Die mächtige Entwickelung der Krankenkassen hat, dank dem Wohlwollen, dessen sich dieselben seitens des Staates erfreuen, unseren Aerztestand in grosse Bedrängniss gebracht und eine hochgradige Nothlage desselben hervorgerufen. Nur ganz verschwindend wenig Kassen bezahlen ihre Aerzte so, wie es sich gehört, die allermeisten zahlen viel weniger, als die überdies völlig veraltete Minimaltaxe, viele so wenig, dass einem die Schamröthe in das Gesicht steigt, wenn man daran denkt, ersetzen aber das Minus an klingendem Lohn durch ein reichliches Plus an hochfahrender und demüthigender Behandlung ihrer Kassenärzte, ja, nicht wenige treiben ein frivoles Spiel mit derer ganzen wirthschaftlicher Existenz. Die Krankenkassen befinden sich in der bevorzugten Lage, uns die Arbeitsbedingungen zu diktiren und beuten als die brutalsten aller Arbeitgeber und Lohndrücker der schlimmsten Art unsere Arbeitskraft in rücksichtslosester Weise aus, und das um so leichter, weil sie wissen, dass unsere materielle Noth uns uneinig macht. Für die in Aussicht stehende Aenderung der Krankenversicherung hat man auch wieder nur die Krankenkassen gehört, uns Aerzte aber, wie gewöhnlich, einfach bei Seite geschoben. Gegen diese traurigen Verhältnisse hat sich unsere bisherige Organisation allein als ohnmächtig erwiesen, sie hat darin keinen Wandel zu schaffen vermocht, und das nur deshalb, weil

derselben die pekuniäre Stütze fehlt. Ohne Geldmittel ist bis jetzt noch kein Lohnkampf siegreich geführt worden! Es ist deshalb hohe Zeit, dass etwas Ernstliches geschieht, geredet und geschrieben ist nun genug, wir wollen uns energisch unserer Haut wehren! Wir haben deshalb zur Wahrung unserer auf's Aeusserste gefährdeten wirthschaftlichen Interessen einen Verband aller deutschen Aerzte in's Leben gerufen, um unsere Ziele durch die Wucht gemeinsamen Vorgehens zu erreichen; so sind wir im Stande, unsere traurige Lage zu bessern und uns einen wirksamen Schutz gegen diese Ausbeutung und die masslosen Uebergriffe der Kassenvorstände zu gewähren. Es ist deshalb eine Forderung der Vernunft sowohl, als auch eine Ehrenpflicht für jeden Collegen, gleichviel ob Kassenarzt oder nicht, sein Solidaritätsgefühl zu bethätigen, und eingedenk dessen, dass allein Einigkeit stark macht, einer der unsrigen zu werden und unserem Verband als Mitglied beizutreten!

Anmeldungen zum Beitritt nimmt der unterzeichnete Vorsitzende entgegen.

Verband der Aerzte Deutschlands
zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen.

Der Vorstand.

Dr. Hartmann, Leipzig-Connewitz, Vorsitzender.
Dr. Hirschfeld. Dr. Göhler. Dr. Götz. San.-R. Dr. Sahlow.
Dr. Mejer. Dr. Donalies.

An die homöopathischen Aerzte Deutschlands.

Vorstehenden Aufruf bringen wir gern zum Abdruck, weil wir, obwohl der Mehrzahl nach keine Kassenärzte, doch die soziale Noth der Aerzteschaft vollauf zu würdigen wissen und es für dringend erforderlich halten, dass auch in unseren Reihen Stellung zu der Aerzte-Frage genommen werde, da auch wir nur von einer festen Organisation der deutschen Aerzte Abhilfe der bestehenden Nothstände erwarten. Wir bitten die hom. Collegen, der beregten Angelegenheit näher zu treten und sie in ihren Lokalvereinen einer eingehenden Würdigung und Besprechung zu unterziehen

Die Redaktion.



Verein preussischer selbstdispensirender hom. Aerzte.

In der auf den 9. August d. J. nach Dresden berufenen Versammlung obigen Vereins, die im Anschluss an die geschäftliche Sitzung der General-Versammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands abgehalten wurde, brachte der Vorsitzende, Dr. Windelband, nach einem kurzen Ueberblick über die Vorkommnisse des letzten Jahres den Entwurf der von dem Berliner Verein hom. Aerzte dem heute tagenden Verein empfohlenen ärztlichen Standesordnung zur Sprache und betonte, dass bei der passiven Negation, welche diesem Entwurf von Seiten der Vereinsmitglieder entgegengebracht worden sei, der Berliner Verein hom. Aerzte diesen Entwurf vorläufig zurückziehe und abwarten wolle, welchen Verlauf die Neugestaltung der ärztlichen Standesfragen in den einzelnen Bundesstaaten, speziell in Preussen, nehmen würde, um eventuell bei passender Gelegenheit wieder darauf zurückzukommen. Vor Allem schien der Einwurf des Collegen Schier-Mainz gerechtfertigt, dass wir hom. Aerzte uns nicht mehr Fesseln auferlegen sollten, als uns die neue Standes-Ordnung schon an sich brächte. Die Versammlung erklärte sich damit einverstanden und beschloss auf Antrag des Vorsitzenden, erstens die bisherigen Beiträge von 5 Mark pro Jahr weiter zahlen zu lassen, da dem Verein noch immer Aufgaben vorbehalten wären, für unser Dispensirrecht einzutreten. Zweitens beschloss der Verein von dem bisher durch die Beiträge gesammelten Fonds von 900 Mark, die Hälfte für ein bedeutsames homöopathisches Werk, die neue deutsche homöopathische Arzneimittellehre, zu stiften, um deren Betriebsfonds zu stärken. Beide Anträge wurden einstimmig angenommen.

Gegebenen und nöthigen Falls wird der Vorsitzende weitere Mittheilungen an die Vereinsmitglieder durch das Organ des Vereins, die Zeitschrift des Berliner Vereins homöopathischer Aerzte, gelangen lassen.

Berlin, im Oktober 1900.

I. A.:

Dr. Windelband, Vorsitzender.

Dr. Kleinschmidt, Schatzmeister und Schriftführer.

Lathyrus sativus.

Von Dr. **Schier**-Mainz.

Symptome und klinische Hinweise.

Die ersten Hinweisungen auf die pharmakologischen Wirkungen von Lathyrus sativus kommen uns von allopathischer Seite und finden sich bei Schuchardt: „Zur Geschichte und Casuistik des Lathyrismus", Deutsches Archiv für klinische Medicin Bd. 40 (1887) S. 312 u. flgd. zusammengestellt. Die Gewährsmänner sind in chronologischer Reihenfolge:

1. Hippokrates; es bleibt zweifelhaft, ob die citirten Symptome sich auf Lathyruswirkung beziehen; da sie sich indessen mit den späteren Beobachtungen durchaus decken, können sie hier aufgenommen werden.
2. George Don;
3. George Puihn;
4. Ottaviano Tozetti;
5. Vilmorin;
6. Delanone;
7. Deslandes;
8. Desparanches;
9. Sleemann;
10. Irving;
11. Kirk;
12. Cantani;
13. Brunelli;
14. Giorgieri.

Hieran schliessen sich die in der Zeitschrift des Berliner Vereines homöop. Aerzte Bd. XVI S. 118 u. folgd. durch Dr. C. Bojanus sar. beschriebenen Fälle, welche beobachtet wurden von

15. Prof. Koschewnikoff.

Schliesslich sind zu nennen die Theilnehmer an der letzten Prüfung, deren Resultate in Nr. 11/12 u. 13/14 des 141. Bandes der Allg. homöop. Zeitung publicirt sind; positive Resultate haben darunter erzielt:

16. Herr Aug. A. in Mainz;
17. Herr Arnsw. in Berlin;
18. Dr. Friedr. Gisevius, homöop. Arzt in Berlin;
19. Dr. O. Groos, homöop. Arzt in Erfurt;
20. Dr. A. Lorenz, homöop. Arzt in Stuttgart;
21. Frau L. in Stuttgart;
22. Frl. E. v. R., Lehrerin in Utrecht;
23. Frl. M. V., Musiklehrerin in Berlin.

I. Seelische Symptome.

Gemüthszustand deprimirt, hypochondrisch (15); missgestimmt und verdriesslich (23); unaufgelegt (22); sehr gleichgiltig, sogar beim Bericht vom Tode einer guten Bekannten (22); schreckhaft (22); Schwierigkeit, seine Gedanken zu concentriren (20).

II. Nervensystem.

A. Sensibilität.

Schwäche, Zittern, Schwerbeweglichkeit (15 mehrmals); Abgeschlagenheit und Müdigkeit des ganzen Körpers (20); Schwere und ausserordentliche Mattigkeit in den Gliedern (23); Schwäche der Oberglieder, so dass er zur Arbeit unfähig wurde und nur mit Mühe sich bewegen konnte (15); grosse Schwäche vorzüglich in den unteren Gliedmassen (4); Schwäche und Unbeweglichkeit der Unterglieder (15); Schwäche in den Beinen (15); Schwäche in den Schenkeln (1); Mattigkeit in den Füssen (17); auffallende Leichtigkeit im ganzen Körper, verbunden mit allgemeinem Wohlbehagen, nach einigen Stunden vergehend (Heilwirkung?) (21).

Hyperaesthesie: Empfindlichkeit in der Wirbelsäule, besonders ihres unteren Theils (15).

Schmerzen: Brennen an der Zungenspitze (18); Rückenschmerz (22); plötzlich auftretende Schmerzen im Rücken, welche ebenso schnell vergehen (23); im Bett Schmerz zwischen den Schulterblättern (22); Schmerz dem Rückgrat entlang (22); Vormittags und besonders Nachmittags kurze Stiche im kleinen Finger und an der Ulnarseite des 4. Fingers (18 mehrmals); Schmerzen

in den Knieen (1); die 3. Zehe des rechten Fusses schmerzt kurze Zeit wie in einen Schraubstock gepresst (18); am äusseren Rande des linken Fussrückens ein oft wiederholtes kurzes Stechen von im Ganzen 4 Minuten Dauer (18).

Paraesthesieen: Nach Spaziergang Prickeln der Haut, wie nach starker Ermüdung (22); Prickeln der Haut im Bett, besonders im rechten Oberarme an der Beugeseite und in der rechten Seite (22); pelziges Gefühl der Oberlippe (18); plötzlich ein eigenthümliches pelziges Gefühl der linken Hälfte der Oberlippe, das er vorher nie gehabt (18); ausgeprägt pelziges Gefühl auf der Zungenspitze (18); die Zunge schmerzt an der Spitze wie verbrüht; auf der unteren Seite heftige Schmerzen wie Kneifen mit scharfen Zangen, mehrere Stunden anhaltend. Die Schmerzen unter der Zungenspitze nehmen bis zum Abend in fast beängstigender Weise zu, so dass sie hypochondrische Vorstellungen von beginnenden anatom. Veränderungen erzeugen (18).

Es stellt sich heraus, dass die Erscheinungen sich erst im Laufe des Nachmittags entwickeln (18); auf der Zungenspitze ein pelziges Gefühl wie von Verbrühung; im Laufe des Tages sich wiederholend (18); 1½ Stunden lang pelziges Gefühl wie verbrannt, scharfes Brennen auf der Zungenspitze (v. d. 1. D.) (18); während des Mittagessens tritt das pelzige Gefühl auf der Zunge so sehr hervor, dass der Geschmack sehr beeinträchtigt ist (wie verbrannt) (18); brennendes und pelziges Gefühl auf der Zunge (von d. 10. D.), nur schwach und bald verschwindend (18); zu gleicher Zeit treten an der rechten grossen Zehe am Innenrande, am 5. und 4. Finger der linken Hand, sowie an der Zungenspitze die bekannten brennend-pelzigen Empfindungen auf (Morgens 8 Uhr), 1 Stunde später derselbe Schmerz an der 3., 4. und 5. Zehe (18); pelziges Gefühl im Verlaufe des l. Nervus ulnaris (18); ½ Stunde lang krabbelndes Gefühl in den Fingerspitzen (16); Daumen, 1. u. 2. Finger der rechten Hand schmerzen gegen Abend wie mit Zangen gekniffen; dabei schwindet im 4. und 5. Finger das pelzige Gefühl nie ganz (18); um 4 Uhr Nachm. schmerzender 3. und 4. Finger der l. Hand, wie wenn sie mit Zangen gezwickt würden. Die Schmerzen strahlen zuweilen auf den Mittelfinger, ja bis zum Daumen aus (18); Kriebeln im l. 4. u. 5. Finger, Nachm. stärker (18); pelziges Gefühl des 4. u. 5. Fingers der l. Hand (18); der 4. u. 5. Finger, letzterer nur auf der ulnaren Seite, fühlen sich pelzig und kalt an (18); in der Spitze des 5. und

4. Fingers der l. Hand Taubheitsgefühl und Schmerz, strahlt gegen Abend über den ganzen linken Handrücken aus (18), todtes Gefühl im 4. und 5. Finger der l. Hand, bisweilen in ein heftiges Jucken übergehend (18); die Erscheinungen von Pelzigsein am 4. und 5. Finger beider Hände nehmen bis zum Abend in fast beängstigender Weise zu, die Finger sind selbst gegen stärkere mechanische Reize fast unempfindlich, das Kriebeln in der Spitze ist andauernd sehr stark ausgeprägt (18); Abends pelziges Gefühl an der Ulnarseite des kleinen Fingers der linken Hand, welches in verminderter Stärke bis zum andern Tage fortbesteht (18); Müdigkeitsgefühl und Pelzigsein des l. kleinen Fingers ausstrahlend in die Ulnarseite des Unterarmes (18); pelziges Gefühl der linken Hüfte (18); prickelndes, brennendes Gefühl an der Innenfläche der rechten grossen Zehe (18).

B. Motilität.

Der Sehnenreflex wurde erheblich gesteigert gefunden (14, 15); beim Gehen und auch zuweilen im Bette entstehen klonische Krämpfe, die in Zittern übergehen (15); die Hautreflexe der Sohle, des Bauches, des Cremaster sind lebhaft, aber nicht erhöht (15); die Muskeln der oberen Extremitäten stark entwickelt (gespannt? d. R.); bei passiver Bewegung ist ein gewisser Grad von Steifheit fühlbar (15); in den Bewegungen der unteren Gliedmassen scheint es, dass der Ausführung des Willens der Krampf der Muskeln sich widersetzt, welche denen antagonistisch sind, welche die Bewegung ausführen müssten (14); convulsivische Bewegungen der Muskeln der Ober- und Unterschenkel mit Schwäche der unteren Extremitäten (8); zeitweiliges Zittern und unwillkürliches Strecken der Beine (15); die Muskeln der Unterschenkel sind stark entwickelt, hart und gespannt (15); bei passiven Bewegungen des Kniegelenks leistet der M. quadriceps femoris besonders Widerstand; im Coxofemoralgelenke dasselbe, nur minder stark (15); bei Flexion und Extension des Knies bedeutendes Hinderniss in Folge der Muskelsteifheit; passive Bewegungen sind leichter, obgleich auch hier die Muskelsteifheit sich bemerkbar macht (15); die Kniereflexe und die der Achillessehne sind über die Norm energisch, bei der Percussion entstehen eine Menge oscillirender Bewegungen (Trépidations), sehr lebhafte Reflexe an der Fusssohle (15); Wadenkrämpfe (15 mehrmals); Schwäche und Zittern der Beine 2 Monate nach Beginn des Genusses von Lathyrussamen, mit nächtlichen

Wadenkrämpfen, so dass er nur mit grosser Mühe ging und öfter auch hinfiel (15); zuweilen, besonders Nachts, schmerzhafter Wadenkrampf, meist bei kaltem Wetter und bei kalten Füssen (15); Nachts, besonders bei Kaltwerden der Füsse, stellen sich schmerzhafte Wadenkrämpfe ein (15); in der rechten Wadenmuskulatur Empfindung wie Wadenkrampf (18); Morgens im Bett leichter Wadenkrampf rechts (18); die Wadenkrämpfe haben in der letzten Zeit nachgelassen, das Zittern und das unwillkürliche Strecken der Unterglieder bei ruhiger Lage ebenfalls (15); bei passiver Bewegung ist der Widerstand wegen Steifheit der Muskeln sehr fühlbar, besonders am Unterschenkel, wo wegen Steifheit der Wadenmuskeln die dorsale Flexion des Fusses unmöglich ist (15); passive Bewegungen sind, besonders im Tibiotarsalgelenke, nur mit bedeutendem Kraftaufwande ausführbar, die Wadenmuskeln sind dermassen gespannt, dass eine Dorsalflexion des Fusses unausführbar wird (15); die Patellar- und Achillesreflexe sind sehr erhöht, das Fussphänomen ist ebenfalls vorhanden (15); die Patellarreflexe sehr erhöht, ein Clonus des Fusses konnte nicht hervorgerufen werden, die Reflexe der Fusssohle schwach (15); bei starker Muskelsteifheit lässt sich der Reflex der Sohle nicht hervorrufen (15); unüberwindliche Resistenz der Achillessehne bei Versuchen, den Fuss zu bewegen (15); an der Achillessehne lässt sich der Reflex, der Steifheit der Wadenmuskeln halber, nicht immer hervorrufen; lässt aber diese Steifheit etwas nach, so ist er sehr energisch und wird von Zittern begleitet. Dasselbe gilt auch vom Clonus des Fusses (15); die Patellar- und Achillessehnenreflexe sind stark erhöht und gehen leicht in Zittern über, der Clonus des Fusses ist ebenfalls hochgradig (15).

Schwäche, Zittern, Schwerbeweglichkeit (15 mehrmals); die Hand zittert beim Einträufeln der Tropfen (19); Zittern der Hände, jedoch minder stark als der Beine (15); in den Fingern leises Zittern (15); bei ruhiger Lage im Bette Zittern und unwillkürliches Strecken der Unterglieder (15); Schwäche und Zittern der Beine (13); zeitweises Auftreten von Zittern in den Beinen, besonders Nachts (15); beim Liegen strecken sich die Beine unwillkürlich und bei dem Versuche, eine willkürliche Bewegung auszuführen, entsteht ein so heftiges Zittern der Beine, dass er genöthigt ist, dieselben mit den Händen in eine andere Lage zu bringen (15); die Kniereflexe sind sehr energisch und meist von Zittern begleitet (15).

Zahlreiche Fälle von plötzlicher Lähmung (9); die elektrische Erregbarkeit ist, sowohl bei der Farasidation, als auch bei dem constanten Strom besonders, verringert, qualitativ aber keineswegs verändert (15 mehrmals); erhebliche Störungen in der Ernährung der Muskeln und in der Funktion ihrer Bewegungen (12); Lähmigkeit der rechten Körperhälfte (20): Einige verloren das Bewegungsvermögen zum Theil oder auch gänzlich, doch litt dabei die Empfindung der Theile nicht. (Nach dem mehr als 3monatlichen Genusse von Brot, welches aus 2 Theilen Kichererbsen und 1 Theil Weizen oder Roggen bestand) (4); die Schwäche, Unbeweglichkeit und das Zittern machten so rasche Fortschritte, dass schon sehr bald nach der Erkrankung er nur mit grösster Anstrengung zu gehen vermochte (15); Schwäche in den Knieen und Armen (19); Hals- und Nackenmuskeln etwas steif (15); Bauch- und Rückenmuskeln in paretischem Zustande (15); beim Gehen trugen die Kranken die Brust sehr nach vorn gebeugt, während das Becken nach hinten gerichtet war (12); wenn man den Kranken befahl, aufrecht stehen zu bleiben, so kamen die beiden jüngsten nur mit grosser Anstrengung und erst nach einigen Minuten dazu. Sie zeigten auch grosse Schwankungen des Rumpfes und riskirten zu fallen, wenn sie nicht gestützt waren, sei es nach vorn, sei es nach der einen oder andern Seite (12); erschwertes Bücken und ebenso erschwertes Aufrichten des Körpers; aus der Rückenlage vermag er ohne fremde Hilfe sich nicht zu erheben (15); die Muskeln des Rumpfes sind geschwächt; der Kranke sitzt mit nach vorn geneigtem Oberkörper und kann sich nur mit Mühe aufrichten bei Gefühl von Schwäche, doch ohne Schmerzen (15); die Rumpfmuskeln sind bedeutend geschwächt, er sitzt krumm und kann sich nicht gerade richten, ebenso auch nicht vom Bette erheben; beim Bewegen des Rumpfes nach vorn und nach hinten kann er selbst den kleinsten Widerstand nicht überwinden (15); die Muskeln des Rumpfes sind schwach, dabei die Extensoren kräftiger als die Flexoren (15); der Kranke sitzt in gebeugter Stellung und bei leiser Bewegung, um sich aufzurichten, fällt er sofort um (15); vom Bett sich zu erheben, vermag er nur mit Hilfe der Arme (15).

Kraftlosigkeit der Oberextremitäten, besonders im Carpalgelenke und der Finger. — Der Dynamometer zeigt für die rechte Hand 25, für die linke 23—24 Kilo (15); Ermattungsgefühl im rechten Arm (19); die Reflexe des Triceps, sowie des Biceps

sind herabgestimmt (15); lähmender Schmerz an der Stelle des rechten Ellenbogengelenks, wo der N. Ulnaris über dem Knochen liegt (18); die Muskeln schlecht ernährt, besonders am Vorderarm (15); die Kraft am Carpalgelenke ist etwas herabgestimmt (15).

Eine Menge Menschen (über 2000 = mehr als 3 % der Bevölkerung), mehr Männer als Frauen, mehr arme als wohlhabende, waren während der Regenzeit paralytisch geworden, in vielen Fällen plötzlich, in einigen während der Nacht. Sie hatten sich des Abends ganz wohl niedergelegt und erwachten Morgens mit erstarrten Beinen und hatten seitdem den Gebrauch ihrer Glieder nicht wieder erlangt. Anfangs war die Schwierigkeit der Bewegung gering, nachher wurde sie rasch gesteigert. Die Arme waren niemals betroffen (11, 11); ohne Stütze kann er nicht stehen (15); Lähmung der unteren Gliedmassen (4, 8); plötzliche Unmöglichkeit zu gehen (8); schleppt sich mühsam mit Krücken hin, seine Beine sind vollständig gelähmt (5, 6, 7); Unbeweglichkeit der Unterglieder (15); 3 Brüder wurden nach einem Froste von Schwäche der Beine befallen, welche nach und nach sich so vermehrte, dass die Kranken sich nicht mehr aufrecht erhalten konnten (12); erschwerter Gang (15); gestörte Beweglichkeit der Unterglieder (15); Schwäche, Zittern und Schwerbeweglichkeit der Unterglieder steigerte sich nach und nach, so dass er nach 2 Monaten nur mit Anhalten an umringende Gegenstände gehen konnte (15); bei den Gehversuchen fällt er sehr oft (15); er geht mühsam, sich auf 2 Stöcke stützend (15); der Gang der Lathyruskranken gleicht dem der Cholerakranken (11); ihr Gang war abgesetzt, wie wenn sie von einem Stein zum andern gesprungen wären (12); die Lathyruskranken können ausser der Behinderung des Gehens sich wohlbefinden (10); diejenigen, welche den Gebrauch ihrer Beine verloren hatten, haben denselben nicht wieder erlangt (9); passive und aktive Bewegungen der Oberglieder normal, der Unterglieder hingegen sehr herabgesetzt (15); die elektrische Erregbarkeit der Untergliedermuskeln sowohl für den induktiven, wie auch den constanten Strom ist herabgesetzt (15); die elektrische Erregbarkeit in den Muskeln des Oberschenkels ist normal, in denen des Unterschenkels herabstimmt (15); der ausgesprochenen Steifheit der Muskeln halber ist die passive Bewegung der Unterglieder sehr erschwert (15); er geht mit stark nach vorn gebeugtem Körper, sich auf 2 Stöcke stützend, mit grosser Anstrengung und schleppt seine Beine, die

sich kaum etwas im Coxofemoral- und Kniegelenke bewegen, nach, wobei die Zehen den Fussboden nicht verlassen und die Hacken denselben nicht berühren, dabei kehrt der Fuss sich nach innen und bekommt erst längere Zeit darauf die gerade Stellung, beim Gehen starkes Watscheln (15); er vermag nicht anders, als auf 2 Stöcke gestützt, zu gehen, wobei der Körper nach vorn gebeugt ist; in den Beinen fehlt die Flexion und Extension der Kniee. Die Fusspitze verlässt den Fussboden nicht, während die Hacke ihn nicht berührt; der Gang ist stark watschelnd, die Bewegung geht überhaupt sehr langsam von statten (15); der Kranke geht mit grosser Mühe mit nach vorn gebeugtem Körper, mit beiden Händen sich auf einen Stuhl stützend, den er vor sich hinschiebt, sein Gang hat den Charakter des paralytisch spasmodischen (15); das Gehen nach rückwärts war ihnen besonders schwierig und bei diesem Gehen bedurften sie viel Anstrengung und Zeit, bevor sie dahin gelangten, einen Fuss hinter den andern zu setzen, und man konnte leicht bemerken, dass dies viel mehr durch die Gesässmuskeln, als durch den Biceps, den Semimembranosus und den Semitendinosus geschah, und dass die Bewegung des Unterschenkels und des Fusses nach hinten durch die vorwiegende Aktion der Peronei gehemmt wurde (12); sie stellten ihre Füsse unregelmässig zur Erde, weil die Adductoren, welche viel stärker als die Abductoren waren, ihre Füsse einander näherten und selbst ihre Unterschenkel kreuzten, endlich marschirten alle 3, indem sie sich auf die metatarso-phalangealen Gelenke stützten, wobei die Ferse die Erde nicht berührte (12); die Kontraktionen waren schwächer im rechten Gliede als im linken, in den Beugern, als in den Streckern (12); das Fortschreiten geschieht nur durch Schleppen der Beine und durch Biegen der Füsse nach innen (8); erstaunliche Steifigkeit der Beine derart, dass die Extensoren nicht zusammengezogen oder zu ihrer natürlichen Action gezogen werden können. Diese Symptome erscheinen am häufigsten plötzlich, ohne Vorläufer (2); die willkürliche Bewegung der Unterglieder ist sehr beschränkt, er kann nur mit grosser Anstrengung die Kniee beugen und bis an den Leib heranziehen; dasselbe gilt von der Abduction und Adduction der Unterglieder (15); die Muskeln der unteren Extremitäten und besonders die der Unterschenkel zeigten eine bemerkenswerthe Verringerung ihres Umfanges und eine beträchtliche Ernährungsstö-

rung (12); die Muskeln der Unterglieder sehr steif, jedoch gut ernährt (15); bei passiver Bewegung ist im Hüftgelenke Widerstand bemerkbar, ein stärkerer im Kniegelenke, der Fuss hingegen lässt sich wegen Steifheit der Wadenmuskeln gar nicht strecken; die Steifheit der Muskeln wechselt indessen, oft ist sie grösser, oft geringer (15); bei passiver Bewegung fällt die hochgradige Steifheit auf, besonders im M. quadriceps fem. und in den Wadenmuskeln (15); Schwächegefühl an den Innenseiten der Oberschenkel, beider Knöchel und Fussgelenke (19); liegend vermag der Kranke die Beine sowohl im Coxofemoralgelenke als auch im Knie zu beugen und zu strecken, wobei aber die Widerstandskraft eine sehr geringe ist (15); sie konnten auf ihr Bett ausgestreckt die unteren Gliedmassen hinlänglich gut bewegen, besonders streckten sie die Unterschenkel aus und trugen sie mit vieler Kraft nach auswärts, aber sie beugten sie schlecht und es war schwierig, sie horizontal zu erheben (12); in der Rückenlage vermag der Kranke einige Bewegungen mit den Beinen auszuführen, doch nur mit gewissem Kraftaufwande (15); in horizontaler Lage sind die Beine meist gestreckt, der Fuss nach unten und innen gebogen (15); Mittags beim Treppensteigen ein lähmiger Schmerz längs des rechten Hühnerbeinnervs (18); die Hüft- und Kniegelenke vermag der Kranke bei grosser Anstrengung nur in sehr geringem Grade zu bewegen (15); beim Erwachen waren die Beine wie Blei an der Vorderseite der Oberschenkel (22); die Flexion im Kniegelenke ist wegen der Steifheit des Quadriceps fem. oft unmöglich, die Extension stellt sich nur mit bedeutendem Kraftaufwande her (15); die Kniee werden steif und eingebogen (3); Kniephänomen linkerseits anscheinend etwas schwächer (19 mehrmals); Zerschlagenheitsgefühl in beiden Unterschenkeln und Füssen (19); beim Aufwachen und Erheben aus dem Bett Steifheit bis zur Mitte des Unterschenkels beiderseits von den Knöcheln an aufwärts (19); Ermattungsgefühl im linken Unterschenkel und Fussgelenk (19); es tritt Hinken und Schwäche der Füsse ein, aber ohne Schmerzen (3); Mattigkeit in beiden Fussgelenken, Früh und Abends (19); das Tibiotarsalgelenk hat seine Beweglichkeit ganz eingebüsst (15); die Bewegung im Tibiotarsalgelenk ist kaum bemerkbar und oft ganz unmöglich, nach forcirter Streckung kann der Kranke die Bewegung nur mit grosser Anstrengung ausführen (15); im Tibiotarsalgelenke ist die Bewegung kaum bemerkbar und auch diese kommt oft wegen allgemeiner Muskelschwäche und

Rigidität nicht zu stande (15); Strecken des Fusses ist ihm unmöglich, die Beweglichkeit der fortwährend in Flexion stehenden Sehnen ist höchst gering (15); im Liegen sind die Beine gestreckt und der Fuss in die Stellung des Pes varoequinus gekehrt (15); die elektrische Erregbarkeit ist herabgesetzt im M. peronaeus und extensor communis digitorum longus (15); die beiden jüngeren heben beim Vorwärtsgehen die grossen Fusszehen nicht vollständig auf, schleifen sie vielmehr (12); die Streckung und Flexion der Zehen ist kaum bemerkbar (15); die Zehen sind meist gestreckt und ihre Bewegung ist höchst begrenzt (15); die Zehen verharren in Flexion und der Kranke vermag sie ebensowenig wie den Fuss zu bewegen (15).

Klinische Anwendung. Wie schon der oberflächlichste Ueberblick zeigt, betreffen die meisten Symptome unseres Mittels das vorstehende Kapitel; sie decken sich fast genau mit den Erscheinungen der spastischen Spinalparalyse. Die letztere ist bekanntlich eine klinisch-symptomatisch, keine pathologisch-anatomisch oder aetiologisch einheitliche Krankheit. Dieser Symptomencomplex, von welchem am auffallendsten der spastisch-paretische Gang ist, ist eine Theilerscheinung von Erkrankungsformen des Rückenmarks, die nicht auf bestimmte Bezirke des letzteren beschränkt zu sein brauchen, z. B. bei Compression des Rückenmarks, etwa durch Tumoren, bei Myelitis, bei multipler Sklerose. Wenn der betreffende Krankheitsprozess vorzugsweise die Pyramidenbahnen ergriffen hat, so herrscht die spastische Spinalparalyse vor; sind ausserdem die Kleinhirnseitenstrangbahnen und die Goll'schen Stränge afficirt, so kommen neben den Symptomen der spastischen Spinalparalyse auch Blasenstörungen und leichte Sensibilitätsstörungen zur Erscheinung. Diese Formen der Medullarerkrankung, gewöhnlich unter den Begriff der „combinirten Systemerkrankungen" subsumirt, harmoniren in ihren Erscheinungen am besten mit den Symptomen unseres Mittels und werden daher von einem kräftigen Präparate sehr günstig beeinflusst, bez., soweit sie überhaupt einer Therapie zugänglich sind, geheilt, wie einschlägige Fälle in unserer Litteratur (Vergl. u. a. Bd. 18 S. 166 und Bd. 19 S. 98 dieser Zeitschrift) auf das Ueberzeugendste darthun.

III. Schlaf und Träume.

Anhaltendes Gähnen (22); müde und schläfrig (16); Schlafsucht (28); sehr schläfrig (22).

Aengstliche Träume während der Nacht (19); Nachts ängstliche Träume wegen eines auswärts befindlichen Sohnes (19).

IV. Fieber.

Die Füsse sind oft kalt, auch für die fühlende Hand; beim Sitzen bekommen sie bald eine cyanotische Färbung, und ihre Temperatur fällt auf 25—26°; zuweilen jedoch zeigt sich ein unangenehmes Gefühl von Hitze und die Temperatur steigt auf 30—32° (15); zuweilen, öfters Abends und Nachts, tritt an die Stelle der Kälte Gefühl von Hitze, die Füsse brennen, fühlen sich auch warm an und die Temperatur steigt bei unbedeckten Untergliedern auf 32,5—33°; werden sie aber zugedeckt, so erreicht die Temperatur 35,5°. Ein solches Brennen stellt sich täglich für 2—3 Stunden ein (15).

V. Haut.

Nach Spaziergang Prickeln der Haut, wie nach starker Ermüdung (22); Prickeln der Haut im Bett, besonders im rechten Oberarm an der Beugeseite und in der rechten Seite (22); enormer Juckreiz auf dem linken Handrücken, zwischen 1. und 2. Metaphalange. Nach dem Jucken entsteht eine tiefe Röthung, darauf ein Streifen rother Juckknötchen (18).

VI. Knochen und Gelenke. Vacat.

VII. Drüsen. Vacat.

VIII. Kopf.

Schwindelgefühl (20, 21); Unsicherheit beim Gehen, wie berauscht (20); Eingenommenheit, im Freien besser (20); Druck im Kopfe (21), leichter (20); unangenehme Wärme um den Kopf (22); Druck in der rechten Stirnseite (20); Eingenommenheit des Kopfes, auf das linke Stirnbein beschränkt bleibend (19); Kopfschmerz über dem linken Auge (22); Eingenommenheit des Scheitels (19).

IX. Auge und Sehen.

Geschwollene Augen (22).

X. Ohr und Gehör. Vacat.

XI. Nase und Geruch. Vacat.

XII. Gesicht.

Pelziges Gefühl der Oberlippe (18); plötzlich ein eigenthümlich pelziges Gefühl der linken Hälfte der Oberlippe, das er

vorher nie gehabt (18); pelziges Gefühl auf der linken Hälfte der Unterlippe, Nachmittags besonders stark, Abends geringer (18).

XIII. Mund und Mundhöhle.

Brennen an der Zungenspitze (18); ausgeprägt pelziges Gefühl auf der Zungenspitze (18); 1½ Stunden lang pelziges Gefühl, wie verbrannt, scharfes Brennen auf der Zungenspitze (von der 1. D.) (18); brennendes und pelziges Gefühl auf der Zunge (von der 10. D.) nur schwach und bald verschwindend (18); auf der Zungenspitze ein pelziges Gefühl, wie von Verbrühung; im Laufe des Tages sich wiederholend (18); die Zunge schmerzt an der Spitze, wie verbrüht; auf der unteren Seite heftige Schmerzen, wie Kneifen mit scharfen Zangen, mehrere Stunden anhaltend. Die Schmerzen unter der Zungenspitze nehmen bis zum Abend in fast beängstigender Weise zu, so dass sie hypochondrische Vorstellungen von beginnenden anatom. Veränderungen erzeugen. Es stellt sich heraus, dass die Erscheinungen sich erst im Laufe des Nachmittags entwickeln (18); während des Mittagessens tritt das pelzige Gefühl auf der Zunge so sehr hervor, dass der Geschmack stark beeinträchtigt ist (wie verbrannt) (18).

XIV. Rachen und Hals.

Hals- und Nackenmuskeln etwas steif (15).

XV. Magen.

Kein Bedürfniss zum Trinken (22); Aufstossen (22), von Luft (22); vorübergehende Uebelkeit (22); Sodbrennen, Uebelkeit (15); Uebelkeit, Erbrechen (blutiges) (15); zuweilen Erbrechen, sogar einmal, wie er behauptet, Bluterbrechen (15); Empfindlichkeit im Magen nach dem Essen, ein ausstrahlender Schmerz (22); Druck und wabbeliges Gefühl im Magen früh, mehrere Tage sich wiederholend (19); der Samen verursacht, wenn er in kleiner Menge und nur gelegentlich genossen wird, nur Verdauungsstörungen (10); Schwere und Schmerzen in der Magengegend (15); dumpfes Gefühl in der Regio epigastrica beim Einathmen (19).

XVI. Bauch.

Leibweh (15); Bauch- und Rückenmuskeln in paretischem Zustande (15); stinkende Blähungen (22); schiessender Schmerz rechts und links von dem Magen auf der Höhe des Zwerchfells.

Aufstossen giebt Erleichterung, auch Aufenthalt im kühlen Zimmer (22); früh beim Erwachen spannender Schmerz in der Regio ileocoecalis, zur linken Seite hinüberziehend (19); dumpfer Schmerz in der Regio pelvina lateralis, beiden Hüftgelenken und in beiden Oberschenkeln bis zum Knie und in den Waden (19); die Hautreflexe der Sohle, des Bauches, des Cremaster sind lebhaft, aber nicht erhöht (15).

XVII. Mastdarm und After. Vacat.

XVIII. Stuhl.

Zuweilen Durchfall (15); der Durchfall wurde in sofern verschlimmert, als der Drang auf den Darm ähnlich dem auf die Blase wurde und dieselben Folgen hatte (15); heftiger Stuhldrang mit reichlicher Entleerung eines gut geformten Stuhls (19); häufig geformter Stuhl (19); Dysenterie (15).

XIX. Harnorgane.

Harnbeschwerden (15); vermehrter und oft sich wiederholender so heftiger Harndrang, dass er eilen musste, um demselben nachzukommen, widrigenfalls der Harn von selbst und immer mit besonderer Kraft so zu sagen hervorstürzte (15 mehrmals); weniger Harnen als sonst (22); der Beginn des Wasserlassens ist schwierig: Was noch nie beobachtet, wie bei einem alten Prostatiker entleert sich zunächst spontan kein Urin, erst nach energischer Intervention des Detrusor, die als solche deutlich in einem gewissen drängenden Gefühl sich bemerkbar macht, kommt die Urinentleerung in Gang, jedoch läuft der Urin nicht in einem kleinen Bogen, sondern fällt direkt aus dem Orificium urethrae fast senkrecht herab (18); mit dem Kitzelgefühl in der Urethra geht andauernd leichter Harndrang einher (18).

XX. Geschlechtsorgane.

Während mehrerer Monate hatte er nicht eine einzige Erection (15); die geschlechtliche Erregbarkeit erlosch total und es stellten sich Schmerzen in der Kreuzgegend ein (15); vollkommene Impotenz (15); geschlechtliche Erregung (19), in der Frühe (19); auffällige Steigerung des Nisus sexualis (18); die Hautreflexe des Cremaster sind lebhaft, aber nicht erhöht (15).

XXI. Athmungsorgane.

Dumpfer Schmerz in der Zwerchfellgegend beim Tiefathmen (19).

XXII. Brust.

Beim Gehen trugen die Kranken die Brust sehr nach vorn gebeugt, während das Becken nach hinten gerichtet war (12); von der Gegend unter dem Schulterblatt dann und wann Schürfen nach vorn, als ob ein Band untergeschlagen würde (22); Druckgefühl in den Rippen beiderseits (19).

XXIII. Kreislauforgane.

Vorherrschend Kältegefühl der Beine, Nachts hingegen Hitze und Brennen, so dass er zur Erleichterung die Beine blosslegt; zu dieser Zeit ist die Temperatur derselben 32—33° (15); Kälte der Beine (15 mehrmals), nächtliche (15); Füsse beständig kalt, im Liegen und gut zugedeckt ist die Temperatur derselben 28 und zuweilen sogar 30° und die Füsse bekommen cyanotische Färbung (15); die Füsse sind oft kalt, auch für die fühlende Hand; beim Sitzen bekommen sie bald eine cyanotische Färbung und ihre Temperatur fällt auf 25—26°, zuweilen jedoch zeigt sich ein unangenehmes Gefühl von Hitze und die Temperatur steigt auf 30—32° (15); zuweilen, öfters Abends und Nachts, tritt an die Stelle der Kälte Gefühl von Hitze, und die Füsse brennen, fühlen sich auch warm an und die Temperatur steigt bei unbedeckten Untergliedern auf 32,5—33°, werden sie aber zugedeckt, so erreicht die Temperatur 35,5°. Ein solches Brennen stellt sich täglich für 2—3 Stunden ein (15); nach längerem Sitzen bildet sich venöse Stase, die Beine werden blau und kalt (15); bei längerem Sitzen und vertikaler Stellung der Unterschenkel erkalten dieselben und färben sich cyanotisch, ihre Temperatur sinkt dann auf 25° (15); am unteren Theile der Unterschenkel ziemlich starkes Oedem (15); beim Sitzen schwellen die Unterglieder ödematös an (15); venöse Stase in den Beinen, cyanotische Färbung derselben (15); beim Sitzen oder Stehen bildet sich Oedem der Unterschenkel mit dunkelrothblauer Hautfarbe, dabei Kälte derselben bis zu 25 und 23°, in horizontaler Lage unter der Decke 30—31° (15).

XXIV. Nacken und Rücken.

Hals- und Nackenmuskeln etwas steif (15).

Rückenschmerz (22); plötzlich auftretende Schmerzen im Rücken, welche ebenso schnell vergehen (23); er klagt über Rückenschmerz, der meist durch Berührung hervorgerufen wird und namentlich beim Versuchen sich aufzurichten, auch treten die

Schmerzen nach Druck auf die Wirbelsäule auf, begrenzen sich aber nicht allein auf diese, sondern verbreiten sich über den ganzen Rücken (15); die Rumpfmuskeln sind bedeutend geschwächt, er sitzt krumm und kann sich nicht gerade richten, ebenso auch nicht vom Bette erheben; beim Bewegen des Rumpfes nach vorn und nach hinten kann er selbst den kleinsten Widerstand nicht überwinden (15); Bauch- und Rückenmuskeln in paretischem Zustande (15).

Im Bett Schmerz zwischen den Schulterblättern (22); Druckgefühl in der rechten Schulter (19); Schmerz dem Rückgrat entlang (22); Wirbelsäule bei Druck schmerzhaft (15).

Empfindlichkeit der Wirbelsäule, besonders ihres unteren Theils (15); Abends drückender Schmerz in der Lumbargegend, der nach dem Erwachen nicht wiederkehrt (19); dumpfer Schmerz im Kreuz (19); Kreuzschmerz, so dass er sich kaum bewegen konnte, was aber nach 2—3 Tagen verging (15); die geschlechtliche Erregbarkeit erlosch total und es stellten sich Schmerzen in der Kreuzgegend ein (15); beim Gehen trugen die Kranken die Brust sehr nach vorn gebeugt, während das Becken nach hinten gerichtet war (12).

XXV. Gliedmassen.

A. Obere: Prickeln der Haut im Bett, besonders im rechten Oberarm an der Beugeseite (22); das linke Handgelenk schmerzt beim Stützen auf dasselbe (19); enormer Juckreiz auf dem linken Handrücken, zwischen 1. und 2. Metaphalange. Nach dem Jucken entsteht eine tiefe Röthung, darauf ein Streifen rother Juckknötchen (18).

B. Untere: Dumpfer Schmerz in beiden Hüftgelenken und in beiden Oberschenkeln bis zum Knie und in den Waden (19); die Muskeln der Unterglieder sind stark entwickelt und hart, besonders die Wadenmuskeln und der Quadriceps fem. (15); seine Beine kommen fast gar nicht in Flexion (15); dumpfes Gefühl in den Füssen und Unterschenkeln, in den Oberschenkeln (19); beim Herabsteigen der Treppe Schwächegefühl in beiden Kniegelenken (19), Klemmschmerz der 3. Zehe des rechten Fusses (18); Kälte der Beine (15), nächtliche (15); nach längerem Sitzen bildet sich venöse Stase, die Beine werden blau und kalt (15); bei längerem Sitzen in verticaler Stellung der Unterschenkel erkalten dieselben und färben sich cyanotisch, ihre Temperatur sinkt dann auf 25°

(15); es zeigt sich Oedem (15); vorherrschend Kältegefühl der Beine, Nachts hingegen Hitze und Brennen, so dass er zur Erleichterung die Beine blosslegt; zu dieser Zeit ist die Temperatur derselben 32—33° (15); zuweilen, öfters Abends und Nachts, tritt an die Stelle der Kälte Gefühl von Hitze, die Füsse brennen, fühlen sich auch warm an und die Temperatur steigt bei unbedeckten Untergliedern auf 32,5—33°; werden sie aber zugedeckt, so erreicht die Temperatur 35,5. Ein solches Brennen stellt sich täglich für 2—3 Stunden ein (15); am unteren Theile der Unterschenkel ziemlich starkes Oedem (15).

Vergl. ferner die Symptome unter II., welche fast sämmtlich ebenfalls die Extremitäten betreffen.

XXVI. Nähere Umstände.

A. Verschlimmerung.

Kriebeln im linken 4. und 5. Finger, Nachmittags stärker (18).

Eine Menge Menschen (über 2000, mehr als 3 % der Bevölkerung), mehr Männer als Frauen, mehr arme als wohlhabende, waren während der Regenzeit paralytisch geworden, in vielen Fällen plötzlich, in einigen während der Nacht. Sie hatten sich des Abends ganz wohl niedergelegt und erwachten Morgens mit erstarrten Beinen und hatten seitdem den Gebrauch ihrer Glieder nicht wiedererlangt (10, 11).

Pelziges Gefühl auf der linken Hälfte der Unterlippe, Nachmittags besonders stark (18).

Die Schmerzen unter der Zungenspitze nehmen bis zum Abend in fast beängstigender Weise zu, so dass sie hypochondrische Vorstellungen von beginnenden anatomischen Veränderungen erzeugen. — Es stellt sich heraus, dass die Erscheinungen sich erst im Laufe des Nachmittags entwickeln (18).

Er klagt über Rückenschmerz, der meist durch Berührung hervorgerufen wird und namentlich beim Versuche, sich aufzurichten, auch treten die Schmerzen nach Druck auf die Wirbelsäule auf, begrenzen sich aber nicht allein auf diese, sondern verbreiten sich über den ganzen Rücken (15). Wirbelsäule bei Druck schmerzhaft (15).

Beim Sitzen schwellen die Unterglieder ödematös an (15), nach längerem Sitzen bildet sich venöse Stase, die Beine werden blau und kalt (15); zuweilen, besonders Nachts, schmerzhafter Wadenkrampf, meist bei kaltem Wettter und bei kalten Füssen (15).

Allgemeine Verschlimmerung: Das männliche Geschlecht im jugendlichen Alter wird vorwiegend ergriffen (14); Nachmittags (18).

B. Besserung.

Pelziges Gefühl auf der linken Seite der Unterlippe, Abends geringer (18).

Schiessender Schmerz rechts und links von dem Magen auf der Höhe des Zwerchfells. Aufstossen giebt Erleichterung, auch Aufenthalt im kühlen Zimmer (22).

In der Rückenlage vermag der Kranke einige Bewegungen mit den Beinen auszuführen, doch nur mit gewissem Kraftaufwande (15).

Allgemeine Besserung: Bei Bewegung im Freien (20).

Bruchstücke einer Tuberculinprüfung.

Von Dr. Nebel, Montreux.

Schon im Jahre 1887 stellte Herr Dr. Haupt als die Aufgabe der hom. Aerzte auf, die Toxine der verschiedenen pathogenen Microben genau zu prüfen, um sie therapeutisch verwerthen zu können. Soviel ich weiss, blieb Dr. Haupt ein Prediger in der Wüste.

Wir liessen die Perlen, welche die Isopathie der Dreissiger Jahre hervorgeholt, zum grössten Theile unbeachtet liegen und verstanden es schlecht, die Fortschritte der modernen Bacteriologie bei unsern therapeutischen Bestrebungen uns zu Nutze zu machen.

Hoffentlich erstehen recht bald genaue Prüfungen wenigstens der wichtigsten Toxine, sowie experimentelle Beweise für die Wirksamkeit hochpotenzirter Dosen derselben beim Thier; das Folgende diene, wenn auch nicht als Muster, so doch als gutgemeinter Beitrag in dieser Richtung.

Leider war es mir unmöglich, am Gesunden das Tuberculin zu prüfen. Die Prüfer waren alle ohne Ausnahme Initialtuberculöse, die Krankheitserscheinungen die allerleichtesten. Vielfach waren es Patienten, die längere Zeit vorher unter der Wirkung des Sulfur, Ars. jodat., der Hypophosphite etc. gestanden hatten. Man könnte also bei eiliger Kritik den Vorwurf machen,

die Prüfung entspräche überhaupt nicht den homöopathischen Forderungen. Aber die Vorwürfe sind nur zum Theil berechtigt. Hat doch bei den Meisten das Tuberculin schon im Mutterleibe auf sie eingewirkt und Jahre hindurch in geringen Mengen von den Bacillen secernirt, die ganze Körperconstitution durchdrungen und umgeändert, so dass dieselben nun auf geringe Dosen mit mehr oder weniger beträchtlichen Krankheitserscheinungen reagirten; wie das Blei beim Maler oder der Alcohol beim Trinker nach und nach die Gesundheit untergräbt, bis der Krug überläuft und eine Bleilähmung oder das Delirium tremens auf eine relativ geringe weitere Schädigung ausbricht. Der Vorwurf ist also so wenig berechtigt, wie wenn man Symptome von der 30 C erhalten, cassiren wollte, weil sie nach vorgängiger Anwendung der 3 C des nämlichen Stoffes erhalten worden sind.

Die Symptome sind, soweit angängig, in der ursprünglichen Ausdrucksweise der Kranken angegeben. Ich legte den Leuten dar: sie bekämen da ein paar Pulver, die sie vielleicht ein wenig angreifen würden, sie möchten nun so gut sein und alles, was ihnen neu und ungewohnt vorkäme, auf einen Zettel notiren. Ich unterliess es, dieselben weiter auszuforschen, um möglichst objektive Berichte zu erhalten, auch auf die Gefahr der Unvollständigkeit hin. Klinische Symptome habe ich nicht aufgenommen; es ist mir auch keines bekannt, das nicht bald als Besserungs- bald als Verschlimmerungssymptom erschienen wäre. Z. B. bei dem einen Kranken, der Husten hatte und Auswurf, besserte sich beides auf die gleiche Dose, welche die nämlichen Erscheinungen bei dem, der sie vorher nicht hatte, hervorrief.

Die eingeklammerten Zahlen bedeuten den Prüfer, dessen Zettel ich nebst dem Namen mit der Nummer versehen hatte.

Psychische Symptome.

Bangigkeit, trübe, melancholische Stimmung, muss immer weinen, alles kommt ihr traurig vor, ist aufgeregt nervös (1). Angegriffen im Gemüth (2). Gleichgültigkeit, Vergesslichkeit, Unlust zu jeder Arbeit, besonders geistiger, Reizbarkeit (16). Abneigung gegen Musik (20).

Nervensystem: Allgemeine Mattigkeit, Müdigkeit am Morgen (16). Müde, matt, duselig, so dass sie kaum laufen mag (1). Müdigkeit in den Beinen nach dem Mittagessen (5). Gefühl von

Schwäche (10). Müdigkeit, Schläfrigkeit (17). Müdigkeit mit Unwohlsein am Morgen (19). Schwäche und Müdigkeit in den Beinen (21). Müdigkeit in Armen und Beinen (22). Müde und faul (23), Fühlte sich immer müde und zerschlagen in allen Gliedern (26). Müdigkeit in den Beinen, so dass sie Abends kaum mehr sitzen kann (29). Schwach und müde (30). Müdigkeit in den Beinen (31). Schwach und blöd (32). Furchtbar müde bei wenig Arbeit (34). Müdigkeit, schwach und matt, Beinweh (39). Müdigkeit in den Beinen (40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 50).

Hyperaesthesie: Gegen Musik empfindlich. Ermüdet leicht durch Sprechen (20).

Schmerzen: Schmerz in den Waden, reissender Schmerz in den Armen, herumfahrende stechende Schmerzen. Schmerzen, wie Nadelstiche im Rücken. Stechende Schmerzen auf der Lunge, besonders links, mehr gegen die Spitze hin. Schmerzen in Leber- und Milzgegend, in der Inguinal- und Ovarialgegend, mehr links in den Hüften, im Rectum (Siehe weiter unten).

Paraesthesieen: Gefühl von Eingeschlafensein in Armen und Füssen, im Kopf besonders beim Draufliegen.

Motilität: Zuckungen im Kopf bis gegen die Finger. Zuckungen im Facialisgebiet, klonisch, krampfartiger Schmerz auf dem Magen. Zusammenschnürungsgefühl auf der Brust und im Kehlkopf

Schlaf und Träume: Neigung zu Schlaf am Morgen. Beständige, unangenehme Träume (1). Träume traurigen Inhaltes (2). Träume beschämenden Inhaltes. Unruhiger Schlaf (6). Viel Träume (9). Viel Träume, unruhiger Schlaf (16). Viel schwere Träume am Morgen, Schwäche bis zur Ohnmacht (20). Viel Träume (21). Schlaf unruhig. (41). Schlaf mit schweren Träumen (42). Grosses Bedürfniss zum Schlafen nach dem Essen (49). Schlaflosigkeit (48). Schlaflosigkeit, unruhiger Schlaf mit starkem Schwitzen Nachts (6). Schlaflosigkeit mit Träumen (9). Schlaflosigkeit bei grosser Müdigkeit (17). Schläfrigkeit (18). Schlaf unruhig mit Schweiss am Morgen (19). Schlaflosigkeit, mit Schweiss nach dem Erwachen. Unruhiger Schlaf (28). Viel Träume (34). Schlaflosigkeit (35). Schlaflosigkeit (36). Schlaflosigkeit, besonders gegen Morgen (38). Frösteln beim Einschlafen, kalte Füsse im Bett, Hitzegefühl Abends im Bett.

Fieber: Hitzegefühl im Kopf nach dem Essen (7). Frost und Hitze, rasch abwechselnd für Augenblicke (9). Frost im Kopf und gleich darauf grosse Hitze (10). Im Laufe des Vormittags

einige Male Hitzewallungen den Rücken hinauf (16). Hitzewallungen (19). Abwechselnd heiss und warm, kalte Füsse im Bett, beim Essen heiss bis zum Schwitzen (20). Grosse Hitze im Kopf (21). Hitzewallungen nach dem Essen, kurzer Schweiss nach dem Essen und beim Erwachen (27). Hitze und Frieren abwechselnd (29). Hitzeaufwallungen nach dem Essen (41). Frösteln Abends, Hitzegefühl im Kopf mit Schwitzen Nachts (44). Heiss im Kopf und Brust nach dem Essen (49). Hitzegefühl am Körper Nachts (50).

Schweiss: Viel Schwitzen (4). Schweiss Nachmittags (5). Starkes Schwitzen Nachts (6). Viel Schwitzen bei strenger Arbeit (13). Viel Schweiss (19). Ein kleiner Lauf und leichte Arbeit bringen sie übermässig zum Schwitzen (20). Viel Schweiss bei grosser Hitze im Kopf (21). Kurzer Schweiss nach dem Essen und Erwachen aus dem Schlaf (27). Viel Schwitzen bei wenig Arbeit (33). Schlaflosigkeit mit Schwitzen (36). Schwitzen Nachts bei Hitzegefühl im Kopf Abends (44).

Haut: Auftreten von grossen bräunlichen Flecken an der Stirn und in den Schläfen. Leicht bräunliche Verfärbung der Fingerspitzen. Fingerspitzen wie mit Argentum nitricum gebräunt. Jucken über den ganzen Körper, besonders Abends, beim Reiben an andere Stellen überspringend. Oedematöse Anschwellung der Oberlippe, der untern und obern Augenlider.

Knochen und Gelenke: Schwächegefühl in den Knieen, Schmerzen im Talocruralgelenk. Schmerz in den Hüften. Verstauchungsschmerz im 2. Handgelenk, schlimmer durch Bewegung und Anstrengung, hört fast vollständig auf in der Ruhe.

Kopf: Schwindel, Schwindel mit Kopfweh (10), schwindelig (13). Starker Schwindel (14). Schwindelig bis zur Ohnmacht (20). Trömmel (31). Viel Schwindel bei starker Müdigkeit (34). Schwindel mit Unwohlsein (36). Schwindel (40). Schwindel mit Herzklopfen (1). Kopfweh mit Schwindel, stärker Abends (10). Schwindelanfälle (16). Schwarzwerden vor den Augen, schwindelig (20). Schwindel mit Kopfschmerzen am Morgen (33). Kopfweh, Schwindel (34). Schwindel nach dem Essen (41). So starker Schwindel, dass sie sich an den Stühlen halten muss, um nicht zu fallen.

Kopfschmerzen: Brennende Hitze im Kopf, leichte Kopfschmerzen Morgens, bis Mittag vergehend, Kopfschmerz in der Stirngegend (1). Kopfschmerzen in der Stirn (2). Kopfschmerzen (3). Kopfweh mit Blödigkeit vor den Augen (5). Stechen im Kopf

Nachts (6). Kopfweh mit Uebeligkeit (9). Kopfschmerz Mittags (10). Kopfweh mit Schwindel stärker Abends (12). Stechender Kopfschmerz, heftiges Kopfweh Morgens (6). Aufstehen, Stechen in der Stirne von 10 Uhr bis 3 Uhr Nachmittags (14). Kopfweh Morgens und Nachmittags 3 Uhr (15). Kopfweh gegen Abend mit Schwindel (16). Kopfschmerzen (17). Viel Kopfschmerzen Nachmittags (18). Kopfweh Nachmittag (21). Grosse Hitze im Kopf, Kopfweh, Abends Druck auf dem Kopf (21). Kopfschmerzen vom Genick gegen die Stirne (22). Drückender Kopfschmerz in der Stirngegend. Kopfweh am Abend (26). Kopfweh (29). Kopfweh (30). Schwindel und Kopfschmerzen am Morgen (33). Kopfweh mit Schwindel (34). Druck auf dem Kopf (38). Kopfschmerzen am Morgen, Kopfschmerzen den ganzen Tag anhaltend (39). Kopfweh gegen Abend (41). Kopfschmerzen Morgens und Abends mit Nasenbluten (43). Hitzegefühl im Kopf, Abends mit Nasenbluten und Kopfweh (44). Kopfweh vom Genick gegen die Stirn, brennend, reissend (49). Kopfweh mit grossem Bedürfniss nach Schlaf (50). Kopfschmerz mit Ohrensausen (38).

Auge und Gesicht (Visus): Untere und obere Augenlider geschwollen (33). Kopfschmerzen am Morgen mit geschwollenen Augenlidern, Schwarzwerden vor den Augen (24). Neblig vor den Augen mit Schwindel (5).

Ohren: Schwerer Kopf mit Ohrensausen (1). Druck auf dem Kopf, Sausen in den Ohren mit Kopfweh (38). Heftiges Zahnweh, Ohrenschmerzen, Kopfweh gegen Abend mit starkem Nasenkatarrh (41).

Nase: Nasenkatarrh (1). Nasensekretion mit viel Schleim (21). Nasenkatarrh mit Gefühl von Schleim im Hals (31). Starke Nasensekretion (41). Nasenbluten (44).

Gesicht (Facies): Gedunsene Oberlippe, ödematöse Augenlider, bräunliche Verfärbung der Haut an Stirne und Schläfen (24).

Mund: Zahnweh, herumfahrendes, Zahnschmerzen, Zahnschmerz und Ohrenschmerzen (41).

Geschmack: Geschmack von Eiter, salziger Geschmack.

Mundhöhle: Zunge dick belegt (1). Apthae an der Zunge und Wangenschleimhaut. Die Gingiva des untern Incisiv. links stark angeschwollen, wie wenn sich Eiter bilden würde, mit brennendem Schmerz. An den Lippen brandige Blasen.

Hals und Pharynx. Halsschmerzen (1). Kratzen im Hals (21). Schmerzen im Kehlkopf (24). Gefühl von Schleim im Hals,

Geschwulstgefühl im Hals (31). Brennen im Rachen (43). Unangenehmes Gefühl im Hals; Blutgeruch den Hals hinauf (48).

Magen: Appetit schlecht. Zunge dick belegt. Schmerzen über dem Magen und im Bauche, brennender Durst, trockene Lippen mit Verstopfung und Reissen im Leib, Uebeligkeit, Brechreiz, dann Diarrhoe (1). Reiz zum Erbrechen Morgens (5). Uebeligkeit nach dem Essen, nach Wassertrinken (6). Vorübergehende Uebeligkeit nach dem Essen, Zerren auf dem Magen (7). Appetitlosigkeit, Uebeligkeit bis zum Erbrechen nach dem Essen (8). Abends Erbrechen (9). Schwergefühl auf dem Magen mit starkem Erbrechen (10). Abends Kopfweh, Schwindel, dann Erbrechen, Auftreiben in der Magengegend (12). Aufstossen und Völlegefühl nach dem Essen und Schwindel, Schweregefühl auf dem Magen, Obstipation (13). Stechen auf dem Magen (14). Appetitlosigkeit, Durst, besonders Morgens, mit brandigen Blasen an den Lippen (16). Durst (17). Durst Tag und Nacht, Uebeligkeit nach dem Essen, Hitze und Frösteln mit grösserem Durst, Appetitlosigkeit (20). Appetitlosigkeit, Reiz zum Erbrechen (21). Appetit schlecht mit Schmerzen im Bauch (23). Schmerzen im Bauch mit Durst vom frühen Morgen an (24). Diarrhoe (25). Nach jeder Dosis 2 Tage anhaltende Diarrhoe. Viel Durst (28). Uebeligkeit am Morgen mit Schweregefühl und Drücken auf dem Magen bis zum Hals, wie wenn die Kleider zu eng wären, Obstipation (30). Schwach und blöd über dem Magen, Appetitlosigkeit (32). Krampfartige Schmerzen über dem Magen und Abdomen (34). Viel Durst (39). Schmerzen um den Nabel, dann Durchfall, Brechlichkeit (40). Kriebeln auf dem Magen, Durst vermehrt (41). Appetitlosigkeit (44). Wenig Appetit (44, 46). Schwer auf dem Magen, Stuhlgang trocken, viel Kollern und Winde (47). Durst, Stechen auf der Magengegend (48). Viel Durst, Drücken auf dem Magen, Blödigkeit und Brecherlichkeit am Morgen, Schmerz in der Appendixgegend, Appetitlosigkeit mit Hitzegefühl nach dem Essen (49). Diarrhoe mit Klemmen und Brennen (50).

Abdomen (s. o.): Krampfartige Bauchschmerzen, stechende Schmerzen in der Milzgegend, heftige Schmerzen in der Lebergegend. Schmerz in der Nabelgegend mit Diarrhoe.

Rectum und Anus: Zwang auf den Mastdarm (17). Schmerz im Mastdarm, Druck auf dem Mastdarm, Jucken in der Aftergegend.

Harnorgane: Wenig Wasserlassen (17). Muss oft uriniren. Beständiges Bedürfniss zu uriniren bei Witterungswechsel.

Geschlechtsorgane, männliche: Schmerzen in Hoden und Samenstrang.

Geschlechtsorgane, weibliche: Gegen Abend und in der Nacht heftige Schmerzen im Unterleib mit Eintritt der Periode, Kreuzschmerzen, Periode mit Schmerzen in der Ovarialgegend (1). Stechen im Unterleib (9). Schmerzen im Kreuz, schlimmer im Gehen (16). Schwäche im Unterleib (18). Schwäche im Rücken (18). Menses schmerzhaft, musste fast die ganze Zeit im Bett liegen bleiben, Blut klumpig (23). Schmerzen in der Gebärmuttergegend. Brennen in den äussern Genitalien mit starkem Weissfluss (25). Schmerzen im Kreuz (26). Schmerzen im Rücken gegen die linke Hüfte hin (34). Krämpfe im Unterleib mit Rückenweh (39). Schmerzen im Rücken und in der Ovarialgegend, Schmerz im Mastdarm. Brennender Schmerz in der Ovarialgegend. (49). Menses länger dauernd wie gewöhnlich. Menses treten 8 Tage früher ein, als gewohnt. Bei einer Wöchnerin Wiedereintritt der Periode 14 Tage nach der Entbindung.

Athmungsorgane: Schmerzen auf der Seite gegen den Rücken hin (1). Schmerz auf der linken Seite der Brust (2). Drückendes Gefühl auf der Brust, Seitenstechen (3). Nachts Schmerzen auf der Brust (6). Stechender Schmerz auf der Brust, Husten, Hustenreiz, heftiger Husten Nachts (7). Stechen auf der linken Seite und Schmerz im Rücken zwischen den Schulterblättern, etwas Husten, Nachts Seitenstechen, Blutauswurf (9). Stechen auf der linken Seite und im Rücken, viel Husten, Abends stärker (11). Hie und da Husten, Stechen auf der linken Seite (10). Stechen auf der Brust, von rechts nach links hinfahrend (13). Stechen auf der linken Seite, Nachmittags und Morgens (14). Stechen auf beiden Seiten der Brust, zuerst rechts, dann links (15). Zeitweise starke Schmerzen auf der rechten Seite unter der Mamma mit krampfartigem Husten. Auswurf am Morgen mit starkem Husten. Kann Abends wegen des Hustens nicht einschlafen. Husten und Auswurf besonders beim Weitmarschiren. Stechen auf der Lunge beim Lachen, Schmerzen in der Achselhöhle beim Heben des Armes besonders (16). Stechen auf der Lunge mit Herzklopfen und Hüsteln (20). Schmerz auf beiden Seiten gegen den Rücken, Schmerzen auf der Brust, hauptsächlich rechts. Schmerz in der linken Claviculargegend (21). Hustenreiz (21). Herzklopfen, Drücken auf der Brust, Stechen auf beiden Seiten der Brust, Stechen im Rücken (22). Schmerz im Rücken und in den

Hypochondrien (23). Stechen auf der linken Brust, Schmerzen vom Schulterblatt gegen den Hals ausstrahlend (24). Schmerz auf der linken Lungenspitze, gegen Achsel und Arm ausstrahlend, Schmerz im Rücken (26). Stechen zu beiden Seiten der Brust und im Rücken, mit Hüftschmerz, bei jeder Bewegung schlimmer, Reizhusten (28). Schmerz auf der linken Seite bis unter die Achsel, Schmerzen auf der linken Seite gegen den Rücken fahrend (29). Vorübergehende Stiche auf der Brust (30). Schmerzen auf der Milzgegend und über der linken Lungenspitze (31). Schmerzen auf der linken Lunge (32). Brennender Schmerz über dem II. Interkostalraum links, Schmerzen abwechselnd links und rechts auf der Brust, viel Schmerzen im Rücken (33). Starke Schmerzen im Rücken, in der rechten Achsel und im Arm (34). Athemnoth (36). Stechen auf der linken Lunge (37). Schmerz auf der linken Seite, muss tief athmen (39). Schmerzen über den Schulterblättern beiderseits stechender Art. Husten trocken, Morgens mit etwas dickem, bräunlichweissem Auswurf. Schmerz in der Milzgegend (40). Stiche im Rücken, fahrendes Stechen auf der Brust. Zusammenschnürender Schmerz auf der Brust. Beissen im Rücken und Schmerzen wie von Nadelstichen (41). Brennen im Rachen mit trockenem Husten Abends, viel Auswurf, nach mehrmaligem Husten Gefühl von viel Schleim im Rachen (42). Stechender Schmerz auf beiden Seiten der Brust (43). Schmerzen beim Tiefathmen hie und da, Schmerzen in den Achseln und im Rücken (44). Seitenstechen (45). Herzklopfen, Husten, Schmerzen in den Seiten und Rücken (46). Etwas Husten und Auswurf (47). Stechen auf der Brust (48). Stechen auf der Brust (50).

Herz: Herzklopfen früh beim Erwachen (1). Stechen auf der Lunge und Herzklopfen (20). Herzklopfen mit Drücken auf der Brust (20). Herzklopfen beim Tiefathemholen (22). Schmerz in der Herzgegend (26). Herzklopfen Nachts, besser beim Aufrichten (35).

Allgemeines: Starke Abmagerung, 6 Pfund in 14 Tagen, 20 Pfund in 5 Wochen.

In allen Fällen wurde Tuberculin 30 C verabreicht; je nach dem Fall alle 2—10 Tage, meistens alle 6—8 Tage eine Dosis in globulis; das Präparat stammt von Hausman, St. Gallen. Die Unvollkommenheit dieser Prüfung rührt neben anderem daher, dass ich die Prüfung unternahm, um mich über die Wirkungsweise und die Homöopathizität des Mittels zu orientiren, ohne die Absicht,

die Resultate schriftstellerisch zu verwerthen. Wer, wie ich, in Praxis bisher Tiefpotenzler war, wird durch Kontrolle der Prüfungen, wie ich selbst, die Hochpotenzen schätzen lernen. Wie ich mich in hunderten von Fällen überzeugt, ruft auch die 100 C Tuberculin noch zahlreiche Verschlimmerungssymptome hervor. Wenn Hering es nicht schon durch die Prüfungen von Psorin und Hydrophobin bewiesen, so würde durch diese Prüfung wieder dargelegt werden, dass die isopathischen Mittel durchaus homöopathische sind

---

Die homöopathische Anwendung des Tuberculins.

Von Dr. **Boesser**, Chemnitz.

In der letzten Nummer der Leipziger Populären Zeitschrift für Homöopathie hat Dr. Mau-Itzehoe einen interessanten Aufsatz veröffentlicht, indem er unter andern die Heilung einer Hodenentzündung mit Tuberculin 100 beschreibt.

Da ich wohl annehmen darf, dass die Populäre Zeitschrift in den Händen aller Kollegen ist, so brauche ich wohl nicht ausführlich über den Mau'schen Fall zu referiren, und darf mich damit begnügen, die Kollegen zu bitten, die erwähnten Ausführungen an Ort und Stelle nachzulesen.

Ich bin nun in der angenehmen Lage, einen ähnlichen Fall veröffentlichen zu können, und wünsche damit den Anstoss zu weiteren Veröffentlichungen von anderen Seiten zu geben. Denn ich halte es nicht für ausgeschlossen, dass eine kritische Bearbeitung eines reichhaltigen Materials derartiger Heilungen uns in Stand setzt, über die bisher noch ziemlich dunklen Beziehungen zwischen Isopathie und Homöopathie einiges Licht zu verbreiten.

In meinem Fall handelte es sich um einen ca. 35jährigen Kaufmann, einen sehr lebhaften Menschen von kleiner Statur, zartem Teint und hellblonder Haarfarbe.

Er litt bereits seit einigen Jahren an ausgesprochener Lungentuberkulose; Tuberkelbacillen waren wiederholt von anderer Seite nachgewiesen worden. Ich bekam ihn wegen einer leichten Lungenblutung in Behandlung. Seine Stimme klang heiser und krächzend, und diese Heiserkeit währte bereits einige Monate.

Er wusste mir unter anderm zu erzählen, dass Lippspringe ihm sehr gut gethan habe, und ferner, dass er im vergangenen Winter eine leichte Nierenentzündung durchgemacht habe.

Die Lungenblutung hatte sich sehr rasch gegeben; da kommt er eines Tags zu mir und klagt über heftig stechende und drückende Schmerzen im linken Hoden seit der letzten Nacht.

Die Untersuchung ergab eine akute Hodenentzündung.

Ein gonorrhoischer Ursprung, an den man naturgemäss zuerst zu denken pflegt, kam nicht in Betracht; wenigstens versicherte Patient, niemals einen Tripper gehabt zu haben. Ich glaubte ihm das gern, denn er war ein solider, nüchterner und aufrichtiger Mann.

Er selbst sprach nun die Vermuthung aus, die Hodenentzündung könne auf eine Quetschung zurückzuführen sein, da er die üble und sonderbare Angewohnheit habe, des Nachts meist auf dem Bauch liegend zu schlafen.

Nun, ich gab ihm Arnica D 6 und verordnete absolute Bettruhe. Aber Arnica brachte innerhalb 24 Stunden nicht die geringste Besserung. Vielmehr trat leichtes Fieber auf; Patient klagte über Kopfschmerzen, und zeigte grosse Schwäche, zumal ihn heftige Schmerzen während der ganzen Nacht nicht hatten schlafen lassen. Der heiss anzufühlende Hoden schwoll immer mehr an; der Nebenhoden lag als dicker, runder, stark infiltrirter Strang auf dem nach hinten gedrehten Hoden; heftige, zerrende Schmerzen strahlten in den Leistenkanal aus.

Ich hielt mich nun glücklicher Weise nicht lange bei diesem oder jenem Mittel auf; denn es war mir inzwischen der Gedanke gekommen, es könnte hier möglicher Weise eine akute tuberkulöse Hoden- und Nebenhodenentzündung vorliegen.

Und von diesem Gesichtspunkt aus gab ich meinem Patienten ca. 10 Streukügelchen Tuberculin, 30. Centesimalpotenz, mit der Weisung, die Körnchen in einem halben Glas abgekochten kalten Wassers aufzulösen und davon alle 2 Stunden einen Schluck zu nehmen. (Es ist dies Präparat aus dem alten Koch'schen Tuberculin hergestellt, das noch heute bei der Perlsucht der Kühe angewandt wird.)

Das war um die Mittagszeit. Als ich spät Abends, neugierig und voller Erwartung einen Besuch machte, fand ich meinen Patienten lustig und guter Dinge, und vor allem fieberfrei vor.

Meine Freude war nicht geringer als mein Erstaunen, als ich

erfuhr, dass die Schmerzen sehr bald nach dem ersten Einnehmen nachgelassen hätten.

Die Sache verlief nun weiterhin sehr schön und normal. Die Geschwulst wurde zusehends kleiner; Appetit und Schlaf kehrten zurück; Fieber trat überhaupt nicht mehr ein.

Nach acht Tagen stand Patient auf, und vermochte, mit einem guten Suspensorium versehen, in der Stube umherzugehen.

Am 10. Tag besuchte er mich in der Sprechstunde.

Hier war also eine reine, schöne Arzneiheilung, und zwar durch eine Hochpotenz, zu konstatiren; denn ich hatte absichtlich von jeglicher äusseren Behandlung mit Umschlägen etc. abgesehen.

Es unterliegt für mich gar keinem Zweifel, dass auch die Nierenentzündung des vergangenen Winters tuberkulöser Natur gewesen ist, so dass wir es hier mit einer beginnenden Urogenitaltuberkulose zu thun haben.

Die modernen pathologischen Anschauungen gehen dahin, eine aufsteigende und eine absteigende Form der Urogenitaltuberkulose zu unterscheiden.

Die letztere Form soll entstehen, indem Tuberkelbacillen von irgend einem tuberkulösen Herd, z. B. von der Lunge aus, in die Nieren gelangen, um dort ausgeschieden zu werden. Dieses Heilungsbestreben des Organismus wird aber leicht zu Schanden an der geringen Widerstandsfähigkeit, die das Nierenparenchym gegenüber den Toxinen der Tuberkelbacillen zeigt. Diese siedeln sich also in der Niere an, es bilden sich kleine käsige Herde, von denen aus dann neue virulente Keime in das Nierenbecken, in die Harnleiter und in die Blase gelangen, wo sie überall tuberkulöse Veränderungen hervorrufen können.

Wenn nun im zeitlichen Anschluss an derartige absteigende Prozesse eine tuberkulöse Hodenentzündung entsteht, so versucht die Pathologie die Sache so zu erklären, dass sie annimmt, von der Harnröhre aus seien Tuberkelbacillen ganz allmählich den Samenstrang entlang in den Nebenhoden und weiterhin in den Hoden selbst gewandert.

Den umgekehrten Weg soll die sogenannte ascendirende Urogenitaltuberkulose einschlagen. Und zwar hat hier der Tuberkelbacillus eine bei weitem schwierigere touristische Leistung zu vollbringen, er hat jeglicher Stromesrichtung entgegen vom Orificium urethrae aus zunächst in den Hoden, weiterhin aber bis in die schwindelnde Höhe der Nieren zu klimmen.



Der Begriff des „Wanderns der Bakterien“ spielt eben in der heutigen Pathologie eine grosse Rolle, wahrscheinlich eine viel zu grosse, und ich glaube in der Annahme nicht fehl zu gehen, dass sich diese Wissenschaft mit derartigen theoretischen Erwägungen auf Irrwegen befindet.

Es ist ihr von Anfang an von den verschiedensten Seiten und zum Theil von hervorragenden Gelehrten wie Pettenkofer u. a. vorgehalten worden, dass sie viel zu viel auf das Konto der aktiven Thätigkeit der Bakterien schreibt, während sie Disposition, Konstitution und Reaktionsfähigkeit des Körpers in den Hintergrund treten lässt.

Ist der Tuberkelbacillus wirklich ein so gefährlicher Gast, wie wäre es möglich, mit immateriellen Gaben seines Stoffwechselproduktes, wie sie doch die 30. und 100. Potenz vorstellen, derartige Heilungen zu erzielen, wie die von Dr. Mau und mir beschriebenen, und wie sie sicher von vielen andern Homöopathen beobachtet worden sind?

Denn hier kann es sich doch niemals um eine zerstörende Einwirkung auf einen so widerstandsfähigen Gesellen, wie es unser Bacillus bekanntlich sein soll, handeln.

Aber wohl können wir uns vorstellen, dass ein hochpotenzirtes Arzneimittel die ihm specifisch verwandten Zellen so zu beeinflussen imstande ist, dass der pathologische Prozess, in dem sie sich zur Zeit befinden und den wir als Tuberkulose bezeichnen, zum Stillstand kommt, und dass weiterhin Heilung eintritt.

In der That, aus der Heilung von Tuberculin 30 oder 100 geht unwiderleglich klar hervor, dass wir bei jeglicher Tuberkulose in den Zellen das primäre, und in den Bacillen erst das secundäre Moment zu erblicken haben.

Wir nähern uns damit einer Anschauung, wie sie zwar schon vielfach angedeutet, noch nie zuvor aber mit solcher logischen Schärfe und eminenten Gelehrsamkeit bewiesen worden ist, als in dem leider unbeachtet gebliebenen Werk des in Altona lebenden Arztes Dr. Kreidmann,*) auf dessen Studium ich hiermit aufmerksam zu machen mir erlaube.

---

*) Dr. med. Kreidmann in Altona „Der Nervenkreislauf“ I. u. II. Das Werk ist aus dem Buchhandel in den Selbstverlag des Verfassers übergegangen.

Von Schopenhauer's „Welt als Wille und Vorstellung“ wurde bekanntlich der grösste Theil der Exemplare wieder eingestampft!

In diesem Werk präcisirt Kr., Bd. I, pag. 121, seinen Standpunkt folgendermassen:

„Die Tuberkulose ist nicht eine besondere, specifische Krankheit, sondern das Endresultat verschiedenartiger Krankheiten der Gewebszellen Von der Zelle ausgehend, können wir durch alle Beobachtungen und Erfahrungen, die die hervorragendsten Kliniker und pathologischen Anatomen in den letzten Jahrzehnten gemacht haben, zu keinem andern Schlusse gedrängt werden. Wir sehen Leukämiker, Tabetiker, Skrophulöse, Lepröse, Alkoholiker und noch an vielen andern Krankheiten leidende Personen mit ihrem Leiden Jahrzehnte herumlaufen, bis wir bei ihnen entweder noch intra vitam oder bei der Obduktion auf die Tuberkulose stossen, und da muss sich doch die Frage von selbst aufdrängen, warum nicht ein Luetiker oder Alkoholiker auch einmal skrophulös oder leprös werde, warum gerade tuberkulös? Dieses kann nach unserem Gesetz nicht mehr auffallen: „Wenn wir die Zelle als Trägerin der primären Krankheiten ansehen, so kommt es nicht auf die Art der Erkrankung an; hat die Krankheit lange genug gedauert, und die Zelle lebensunfähig gemacht, so muss ein Stadium heranrücken — das Endstadium — in welchem die Tuberkelbildung eine nothwendige Folge ist."

Nur noch einen Satz der Kreidmann'schen Ausführungen will ich, zum besseren Verständniss seiner obigen Darlegungen und zum nicht geringen Entsetzen meiner Leser hierher setzen:

„Wir werden . . . den Versuch machen, nachzuweisen, dass die Bazillen, besonders die Tuberkelbazillen, aus kleinen Komplexen der lebenden Moleküle des Zellenleibes sich bilden; hier sei nur angedeutet, dass wir nicht die Zelle, sondern die sie bildenden Protoplasmamoleküle als Einheit der organischen Materie anerkennen. Ursprünglich sind diese Moleküle in Stäbchenformen geordnet (glatte und quergestreifte Muskeln, Nervenfibrillen und dergl.), deren Komplexe Zellen darstellen. Fehlen die Bedingungen des Zusammenhaltens, so zerfallen die Moleküle in ihre Ur- (Stäbchen-) Form und leben in dieser als Bazillen weiter."

Ich hoffe, dass die Herren Kollegen durch diese „haarsträubenden“ Dinge sich nicht abhalten lassen werden, dem Buch ihr Interesse zuzuwenden.

Denn dasselbe ist nach meinem Dafürhalten für uns Homöopathen von ganz besonderer Bedeutung; indem es alle Resultate der modernen Pathologie kritisch verwerthet, vernichtet es zugleich mit zwingender Logik eine der heutigen Schulmeinungen nach der andern.

Wenn Kreidmann Recht behält, so muss das naturgemäss der Homöopathie zu Gute kommen, die unter der Gewaltherrschaft der einseitigen Bazillentheorie nachgerade genug gelitten hat.

Wurde ihr doch immer und immer wieder derselbe Vorwurf gemacht: „Wie soll es möglich sein, dass homöopathische Potenzen, insbesondere Hochpotenzen Krankheitsprozesse beeinflussen können, die lediglich auf Infektion durch hochvirulente und ungemein widerstandsfähige Bakterien etc. zurückzuführen sind?“

Das Einverständniss der Herren Herausgeber vorausgesetzt, würde ich mich mit grossem Vergnügen der Aufgabe unterziehen, in einem der nächsten Hefte eine ausführliche Inhaltsangabe des Kreidmann'schen Werkes zu liefern.

Ich kann meine Ausführungen nicht schliessen, ohne noch zuvor gegen den Einwand Stellung zu nehmen, der mir sicher gemacht werden wird, nämlich, dass es ja gar nicht bewiesen sei, dass es sich in Dr. Mau's und meinem Fall um wirkliche Tuberkulose gehandelt habe.

Es ist ja richtig, weder Mau noch ich haben uns bemüht, Reinkulturen oder Fuchsinpräparate zu liefern. Ich wüsste auch nicht, wie wir es hätten anfangen sollen.

Wir haben unsre Diagnose vielmehr lediglich ex juvantibus et non juvantibus (wenn man so sagen darf) gestellt. Wir haben damit dasselbe gethan, was tagtäglich in der Veterinärmedizin zum Nachweis der Perlsucht der Rinder geschieht.

Wenn ich zum Schluss noch erwähne, dass es mir kürzlich gelang, bei einem mit nachgewiesener Lungentuberkulose behafteten Patienten plötzlich auftretende, heftige schmerzende Anschwellungen der Kniegelenke sofort mit Tuberculin 30 zu beseitigen, so glaube ich die Behauptung aufstellen zu dürfen, dass bei einem bestehenden tuberkulösen Prozess chronischer Natur oft akute Erkrankungen anderer Organe und Körpertheile auftreten, die tuberkulösen Ursprungs und mit Tuber-

culin in Hochpotenz zu heilen sind, und umgekehrt, dass, wo Tuberculin heilt, wir es mit wahrer Tuberkulose zu thun haben.

Beitrag zur Geschichte der Isopathie.

Von Dr. Nebel, Montreux.

Einen mächtigen Bundesgenossen hat die Homöopathie in den bakteriologischen Forschungen der zwei letzten Jahrzehnte bekommen. Freilich haben wir es zu wenig verstanden, diesen Bundesgenossen ganz an unsere Streitmacht heranzuziehen, wir haben ihn vielfach isolirt kämpfen und die schönsten Positionen beziehen lassen. Jetzt aber, wo einer der geistig hervorragendsten Befehlshaber im Heere dieses Bundesgenossen auch offen unsere Standarte aufgepflanzt hat — Behring nennt die Isopathie die einzig rationelle kausale Therapie — haben wir um so mehr die Verpflichtung, das von den Homöopathen in den dreissiger Jahren mit so viel Erfolg bearbeitete Gebiet der Isopathie — ein gut kultivirtes Stück Erdreich, das verwilderte — wieder ganz in unsern Besitz zu nehmen und auszubauen mit all dem Werkzeug, das die neue Zeit uns in die Hand gegeben.

Welcher Art das Werkzeug, welcher Art der Plan, welcher Art die Kultur sein muss, das ergiebt sich am besten aus der Geschichte der Isopathie von der Zeit, da Hering den ersten Anstoss gab (1828) bis auf unsere Tage. Mossa schrieb zwar schon im Jahre 1890 in der A. H. Z. einen kurzen Ueberblick, hat sich aber, glaube ich, zu sehr an Kleinert gehalten, mehr als an die Quellen direkt. Das Folgende macht auch keinen Anspruch auf Genauigkeit und Vollständigkeit. Wir können in der Entwicklung der Isopathie 3 Perioden unterscheiden:

I. Periode von Hering bis zum Dresdener Kompromiss.
II. Periode vom Dresdener Kompromiss bis zu den Arbeiten von Pasteur.
III. Periode von Pasteur bis auf unsere Tage.

I. Periode.

Der wissenschaftliche Begründer der Isopathie ist Constantin Hering. Man findet die erste Auseinandersetzung im Archiv von

Stapf, Bd. 10, II. Heft, Seite 24: **Nachträgliche Bemerkungen über das Schlangengift** aus einem Schreiben des Herrn Dr. Constantin Hering in Paramaribo, vom 18. Juni 1830 an Dr. Stapf.

„Das Schlangengift ist ein Speichel und wirkt, ins Blut gebracht, oder nur zu den Gefässenden, oder nur in Berührung damit, wie das Hundswuthgift auch, jenes schnell, dieses langsam, auf das Leben mit einer unwiderstehbaren, ungeheuren Macht....

.... Darf man nun nicht schliessen, dass der ähnliche und im ersten Falle ähnlich wirkende Speichel des tollen Hundes, gehörig verrieben und entwickelt, auch eine merkwürdige Wirkung äussern werde? Es ist keine Einwendung, dass Ersteres ein gesundes, normales, Letzteres ein krankhaftes Erzeugniss sei, denn was bei dem einen Norm ist, das ist bei dem andern Krankheit und beide sind sich dennoch ähnlich der Wirkung wegen. Möchte doch nun ein Arzt, um dies zu widerlegen oder zu beweisen, einem entschieden tollen Hunde einige Tropfen Speichel entnehmen und zu diesem Behufe verreiben, wie es mit dem Schlangengifte gethan wurde, um damit Versuche anzustellen, namentlich vorerst an Hunden. Ich erbiete mich übrigens, sobald mir einige Grane der verschiedenen Potenzen zugestellt werden, zu Selbstversuchen.

Es ist Erfahrung, dass das Leben in der Regel gegen den durch Biss der Schlangen oder des tollen Hundes eingeimpften Speichel, wie gegen Miasmen, sich nicht opponiren kann, sondern unterliegt, dass es aber gegen die durch den Mund, durch die Nerven empfangenen Eindrücke von allen potenzirten Giftkräften sich sehr stark opponirt. Nach Hahnemann: Arzneikrankheiten — die durch potenzirte Gifte erzeugten — sind stärker als tellurische, stärker als miasmatische....

Wenn aber das Leben durch eine dem Miasma ähnlich wirkende Potenz zur Opposition gebracht wird, so überwindet es auch das Miasma, oder: die durch dieselbe erzeugte Tendenz der Krankheit hört auf. Warum sollte nun das in Opposition gegen das eingenommene potenzirte Hundswuthgift unfehlbar gebrachte Leben nicht dadurch in Opposition kommen gegen die Folgen des eingeimpften Giftes? Wo nicht, warum nicht gegen dessen Einfluss abstumpfen, ihn verhüten? Es ist hier nur scheinbar ein Homon, denn obwohl beides ursprünglich dasselbe, ist doch durch die potenzirende Entwicklung, die wesentlich verschiedene Art der Anwendung und hauptsächlich durch die Verschiedenheit der Zeichen das zweite ein Homoion geworden. Sie verhalten sich

in Bezug auf den Organismus etwa wie Nordpol und Südpol des Magnets ....

Es ist dies aber noch lange nicht Alles. Ich habe noch einen wichtigern Vorschlag, der noch zu grössern Entdeckungen führen könnte.

Schon bei dem Bestreben, das Schlangengift zu erhalten und zu prüfen, entstand der Gedanke, dadurch den Weg zu bahnen zu einem Verhütemittel der Hundswuth, wenn auch vorerst nur für Hunde, vor allem aber auch zu einem Verhütemittel gegen die Pocken.

Ich weiss, dass es ein gewaltiger Sprung ist, vom Schlangengift auf die Pocken, denn obwohl das Erste nicht selten den Letztern Aehnliches erzeugt, so spreche ich doch hier vom Verreiben, Potenziren und Prüfen des Pockengiftes. Wer aber über solche Dinge lacht, dem gönne ich das Vergnügen und habe meines ferner an dergleichen Sprüngen. Ich schliesse: wirkt das potenzirte Schlangengift innerlich genommen, so kann das potenzirte Blatterngift auch etwas wirken ....

Wirkt nun aber potenzirtes Pockengift etwas, folgre ich weiter, so ist es wahrscheinlich, dass sich diese Wirkung verhalten wird zu der Wirkung des eingeimpften, wie sich die Wirkungen des potenzirten zum eingeimpften Schlangengift verhalten. Sie werden sich sehr ähnlich sein und nur obigen charakteristischen Unterschied haben: gegen Potenzirtes wird das Leben unmittelbar in Opposition kommen, wie gegen Eingeimpftes es aber nicht kommt. Wenn dies aber so ist, so würde ein Verhüte-, vielleicht auch Heilmittel gegen die Pocken gefunden, welches, wenn auch nicht lebenslänglich abstumpfte, doch von bedeutendem Werth wäre.

Bestätigt sich die neue französische Wahrnehmung, dass die Kuhpocken ursprünglich dieselben, wie die Menschenpocken sind, nur durch Ueberpflanzen auf das Thier abgeartet, so kann diese Entstehung eines Homoion aus dem Homon es noch wahrscheinlicher machen, auf dem Wege des Potenzierens und der verschiedenartigen Einwirkung, Gleiches in Aehnliches verwandeln zu können.

.... Am leichtesten liesse sich über diese Vermuthungen entscheiden durch eine Probe mit dem Kuhpockengift. Man nehme einen Tropfen reifer Lymphe von der Kuh oder einem möglichst gesunden Kinde, potenzire ihn, erforsche die Wirkung der ersten Potenzen, gebe davon an Kinder, die noch nicht geimpft sind und

impfe diese dann in verschiedenen Zwischenräumen. Dasselbe thue man vor Allem aber mit den echten Menschenpocken.

Das kleinste Resultat auf diesem Felde würde zu den kühnsten Erwartungen berechtigen, denn wenn es bei dem Einen gelänge, so gelänge es auch bei allen übrigen — jedes Varioloid, jede Seuche erzeugte dann in ihrem Samen auch das Verhütemittel, Epidemien könnten, kaum geboren, wieder erstickt werden und der erste Kranke heilte alle übrigen. Pest und Milzbrand verlören ihre Schrecknisse und welches Ungeheuer auch die Zukunft gebären möge im Osten, es brächte seine Mittel selber mit."

Hering verspricht dann eine Prüfung des Psorin und fährt weiter:

„Bin ich nun mit Obigen — wie dies gar Viele meinen werden — allzu arg ins Blaue gerathen, so war es ja doch nicht, um darin zu bleiben. Es war eine Luftballonreise, aber sie war es, um ein Gebirge zu übersehen, wohin ich nun will, dass man fein bedächtig zu Fuss gehe. Die Reise könnte doch einigen Nutzen haben, aber in keinem Falle, auch durch keinen Fall mir schaden. Denn, wie Sie sehen, ich bin ja ganz verständig und wohlbehalten wieder auf ebener Erde angelangt, bitte um Entschuldigung, wenn es dem Einen oder dem Andern dabei schwindlig geworden ist und übel und weh und ihm der Nacken schmerzt vom Wolkensehen, vielleicht habe ich auch nur Wolken gesehen und blauen Dunst für blaue Berge gehalten. So was hat sich mehr zugetragen in der Geschichte der Heilkunst.

Ein unpartheiischer Leser von der linken Seite muss hier in die Schlussbemerkung einstimmen: wenn ein Homöopathiker noch so arg hypothesirt, so appellirt er doch allezeit an die Erfahrung und seine Experimente mögen noch so wunderlich sein, es ist nie dabei zu riskiren u. s. w. . . ."

In seinen Briefen an Stapf (Archiv 14. II.) macht Hering aufmerksam auf die Anwendung von Coffea cruda und Tabacum 30. C. bei Folgen von zu starken Kaffeegenuss und Rauchen, theilt seine Erfahrungen über das Psorin mit und giebt als Nachtrag zu den Bemerkungen über Psorin Folgendes bekannt:

1. „dass alle festen und flüssigen Theile des menschlichen Körpers, die bis jetzt in Potenzen untersucht wurden, merkwürdigen Einfluss zeigten; nur zum kleinern Theile erklärlich aus dem chemischen Inhalt und dass dieser Einfluss sich hauptsächlich zeigt in den Organen, von welchen sie genommen wurden. (Opotherapie.) Ref.

2. dass alle krankhaften Produkte, welcher Art auch, in den Krankheiten, durch welche sie erzeugt wurden, höchst wichtigen Einfluss gezeigt haben. Auch Weissfluss nun heilbar wird und Nachtripper.

3. dass in der geschwürigen Lungensucht das Phthisin, welches mir schon grossen Einfluss zeigte und bei der Wurmkrankheit der Kinder das Ascaridin von mehreren Aerzten möchten versucht werden, damit unsere gegenseitigen Erfahrungen sich bei der Bekanntmachung recht bald begegnen.

. . . .

5. dass man sich hüten müsse, diese Mittel zu hyperpotenziren oder mit mehr als 1 Tropfen Uebertragung zu potenziren oder sie in niedrigen Potenzen zu geben. Man ist nie sicher vor Verschlimmerungen, die kaum gut zu machen sind.

6. dass alle diese potenzirten Leibesprodukte nicht als absolute Specifica betrachtet werden müssen, so unentbehrlich sie in sehr vielen Fällen sind, sondern als chronische Zwischenmittel. Gewönlich werden die nachher gegebenen Mittel dann dauernde Reaktion bewirken, oder die vorher gegebenen entfalten nun erst ihre Wirkung. Der Schwefel wird ebenso wenig durch das Psorin bei der Krätze, als durch das Variolin bei den Pocken entbehrlich gemacht."

Bald darauf erschien die

Isopathik der Kontagionen, von Dr. Lux, Thierarzt in Leipzig (1833):

Die Isopathik der Kontagionen

oder

Alle ansteckenden Krankheiten tragen in ihrem eigenen Ansteckungstoffe das Mittel zu ihrer Heilung.

Den Koryphäen der Homöopathik zur strengen Prüfung vorgelegt

von

J. J. W. Lux.

(Leipzig 1833 bei Christian Ernst Kollmann.)

„Herr Valentin Zsibrik von Szarvaskend, Gutsbesitzer im Raaber Komitat in Ungarn, verlangte brieflich unterm 11. Dezember 1831 von mir homöopathische Heilmittel gegen die Löserdürre (Lues boum pestifera) und gegen den Milzbrand (Anthrax). Meine Antwort unterm 23. desselben Monats bemerkte, dass ich zwar in der Homöopathik noch keine Mittel gegen diese Seuchen

gefunden hätte; um jedoch sein Zutrauen zu ehren, wollte ich ihm das Geheimniss der Natur (das höchste Prinzip der Heilkunst), diese Krankheiten zu heilen, mittheilen; und dieses laute: „Alle ansteckenden Krankheiten tragen in ihrem eigenen Ansteckungsstoffe das Mittel zu ihrer Heilung."

Hierauf gab ich ihm die Anweisung, (da er selbst homöopathische Kenntnisse besitzt) wie er einen Tropfen Blut eines an dem Milzbrande und einen Tropfen Nasenschleim eines an der Löserdürre gefallenen Rindes dreissigmal potenziren und anwenden solle."

Weiter giebt er den Rath, Kuhpocken, Krätze, Nasenschleim bei Löserdürre und Naseneiter rotziger Pferde, Milzbrand, syphilitischen Schanker, den Ansteckungsstoff der Hydrophobie, die Lymphe des Pestkarbunkels, das Contagium der Cholera zu potenzirer, mit einem Worte: Man potenzire jedes Contagium und brauche es wie die homöopathischen Arzneien und wir sind Herr über alle ansteckenden Krankheiten."

Seite 13 erzählt er einen Fall von Rotzheilung mit Mallein 30 C und warnt vor zu niedern Potenzen der isopathischen Mittel. Seite 15 weist er hin auf das schon von Hering erwähnte Heilen von Arzneisiechthum mit dem hochpotenzirten Idem.

Es hat sich ein ganzer Mythus um dies Schriftchen und um Lux gebildet; er gilt allgemein als Gründer der Isopathie, doch mit Unrecht. Je öfter man die zwei Druckbogen liest, um so mehr giebt man Herings derber Kritik Recht. (Das Schlangengift als Heilmittel, Archiv f. hom. Heilkunst 15 I.)

„Da vollkommene Gleichheit gar nicht besteht, so ist schon der Name Isopathik ein nichts bedeutendes und jenes sogenannte System ein vergebliches Unternehmen, besonders da die Stücke so haltlos zusammengezimmert worden sind, wie dies in jenen zwei berüchtigten Druckbogen geschah. Dreierlei ist darin unter einander gemengt:

1. Wenn Arzneien oder Gifte oder andere feindliche Kräfte eine künstliche Krankheit hervorbrachten, soll man das Nämliche anwenden, um diese zu heilen. Was heisst heilen? Machen, dass der Kranke gesund werde? Das kann aber nur das Leben selbst. Wir aber, als Aerzte, können nur bewirken, dass die Lebenskraft sich selber helfe. Ein absolut Gleiches kann aber nicht erst krank machen und dann gesund, die Lebenskraft erst überwinden und das Leben niederziehen und dann das Leben aufrichten, zur Ueber-

windung bestimmen. Das Wahre, was an der Sache ist, weiss jener Isopath nicht einmal. Gegen jedes Feindliche opponirt sich das Leben, wenn es stärker ist, unterliegt aber, wenn das Feindliche stärker ist . . .

2. Die Produkte ansteckender Krankheiten heilen potenzirt durch dieselbe Ansteckung entstandene Krankheiten. Dieser Satz war nicht „angedeutet", sondern klar ausgesprochen, Jahre vorher. Nachdem auch noch obendrein bekannt geworden war, dass die angestellten Experimente ihn bewiesen, da entstanden erst hinten nach jene zwei Bogen. Die Entstellungen, vorsätzlichen Verläugnungen und Verdrehungen, blos um sich recht unbescheiden (s. Organon, neueste Auflage Seite 70) mit fremden Federn zu schmücken, sind schon von Ehrenmännern gerügt worden. Es war nichts neues daran, als die Frechheit, daraus ein universelles Gesetz zu machen. Ich hatte mich, wie sich's gehört und gebührt, auf das Experiment berufen. Nach dem Isopathiker war das Alles schon abgemacht. Wo ist aber hier ein Gleiches, auch, wenn die Potenzen gegen die Mutterkrankheit ihres Grundstoffes wirksam sind? Der Stoff, welchen das Contagium durch den Contact erhielt und durch den Contact mittheilt an andere, ähnliche und empfindliche Organismen, ist nur das Mittel, wodurch Ansteckung geschieht. Auf Ansteckung erfolgt dieselbe natürliche Krankheit, hält dann ihren eigenthümlichen Verlauf und bringt in der Reife denselben Stoff hervor. Dem Organismus wurde eine abweichende Richtung ertheilt und er unterlag, war den Gesetzen dieser Krankheit unterworfen. Dieser Stoff, potenzirt, kann zwar eine künstliche Umstimmung erzeugen, aber keine Ansteckung bewirken, keine gleiche natürliche Krankheit hervorbringen. Man mache doch mit Morbillin X regelmässig verlaufende, Andere ansteckende Masern.

3. Die Produkte der Krankheiten, welche nicht anstecken, also gar nicht zu den Kontagionen gehören, sollen die Krankheit heilen, durch welche sie entstanden sind. Der Schluss von der Wirkung der ansteckenden Produkte auf die Wirkung der nicht ansteckenden lag so nahe, dass er nach der Entdeckung der Wirksamkeit jener gemacht werden musste. Aber nicht nach isopathischen Grundsätzen, denn hier ist ja das Ison wieder ein ganz anderes" etc. . . .

Wenn wir auch Lux eigene schöpferische Thätigkeit gering anschlagen, so hat doch seine keck hingeworfene Schrift den

Anstoss gegeben, dass Hering's Anregung, die mit Ausnahme von W. Gross keinen grossen, unmittelbaren Anklang gefunden, nun in lebhaften Fluss kam und dass die Isopathie bis in die 40er Jahre hinein lebhaft die Gemüther der Homöopathen beschäftigte.

Gross selbst kündigte die Lux'sche Schrift mit folgenden Worten an: (Allg. hom. Zeitg. 2. Band S. 70.) „Vorliegendes Schriftchen ist geeignet, den Forschungen der homöopathischen Aerzte eine neue Richtung zu geben. Der verdiente Verfasser stellt als Heilprinzip den Grundsatz auf „aequalia aequalibus curantui“. —

Der Grundsatz aequalia aequalibus curantur, welcher den Hauptinhalt dieses Schriftchens ausmacht, mag Manchem paradox und das öffentliche Aussprechen desselben wohl gewagt erscheinen: doch da er nun einmal ins Leben getreten ist, so kann ich nicht umhin, zu bemerken, dass auch ich denselben schon längere Zeit als den einzig richtigen erkannt und in dem Similia similibus nur einen Nothbehelf gesehen habe für den Fall, dass uns nichts besseres zu Gebote steht. Wo uns das Idem fehlt, müssen wir uns jedenfalls an das Simillimum halten. Das blosse Simile will schon nicht recht ausreichen und daher mag es wohl kommen, dass uns passend scheinende Mittel doch häufig im Stiche lassen. Ich habe, wie unser Herr Verfasser, China und Chamillensiechthum mit China und Chamomilla $\frac{00}{X}$ bald geheilt, alte, nach mehrmaliger allopathischer Vertreibung primärer Chanker immer wiederkehrende Vorhautgeschwüre leicht durch Syphilin (Syphiliticum) $\frac{00}{X}$ beseitigt und viele andere Erfahrungen gesammelt, welche obigen Grundsatz auf das deutlichste erweisen, die aber hier alle anzuführen der Ort nicht ist. Mein Gedanke war, alle meine Beobachtungen in eine Art System zu bringen, die hie und da noch stattfindenden Lücken durch weitere Forschungen zu ergänzen und dann erst, wenn alles zu einer gewissen Vollkommenheit gediehen wäre, damit öffentlich hervorzutreten. Darauf nur will ich meine Kollegen aufmerksam machen, dass sie sich mit dem Wiederholen der Arzneigaben nicht übereilen mögen, weil sonst die zweite Dosis offenbar die Wirkung der ersten aufhebt. Nur bei sehr akuten Krankheiten darf man der ersten Gabe bald eine zweite folgen lassen, weil da der rapide Verlauf des pathologischen Prozesses die Kraft selbst der langwirkendsten Mittel bald erlöschen macht.

Dr. Baetgendorf (Allg. H. Ztg. 2. Bd. pag. 149) veröffentlichte

als der Erste seine Erfahrungen über potenzirte Kuhpockenkruste und forderte die Kollegen zur Nachprüfung auf. Pag. 181 macht Gross unter der Aufschrift: Beitrag zur Isopathik seine Erfahrungen mit Morbillin bei Masern bekannt.

Schon früh entbrannte ein lebhafter Streit über das Simile und Aequale. So schreibt J. Hamberger (A. H. Z. 2. Bd. pag. 156) Homopathie oder Homoeopathie!?

„Mit dem ganz neuerlich aufgestellten Lehrsatz: Aequalia aequalibus kann ich mich nicht wohl befreunden und ich glaube, dass er mit den Grundsätzen einer gesunden Philosophie, wie wohl zu erweisen sein möchte, ganz unvereinbar ist. Was die bisher gemachten, auf diesen Grundsatz scheinbar hinleitenden, z. Theil höchst wichtigen Erfahrungen, besonders die mit dem Psorin betrifft, so scheinen sie mir den Hahnemann'schen Gruudsatz: Similia Similibus keineswegs wankend zu machen. Oder sollte es wohl z. B. denkbar sein, dass man einen Blatternkranken durch sein eigenes Blatterngift heilte? Schwerlich. Könnte dies aber nun durch Blatterngift von einem andern Organismus entlehnt geschehen, ist dann dies wohl ein wahres Aequale? handelt es sich hier nicht vielmehr um ein Simillimum Simillimo?"

Hk., pag. 24 der A. H. Z. 3. Band, sagt Folgendes:

„Die eigenthümliche Zubereitung der Arzneistoffe nach den Gesetzen der Homöopathie, was Potenziren genannt worden ist, wirkt so umändernd auf diese, dass Potenzen sich zu verhalten scheinen zu den früher absolut identischen Stoffen, wie beide Electricitäten in ihrem polaren Gegensatz zu einander. Sie sind ursprünglich zwar dasselbe, ein Homon wird aber durch diese potenzirende Wirkung zu einem Homoion, sie sind nun relativ identich geworden.

.... Aus dieser Erfahrung ergiebt sich aber, wie verderblich und höchst nachtheilig die roh empirische Anwendung der nicht hinsichtlich ihrer reinen Wirkung auf den gesunden, lebenden Organismus geprüften thierischen Gifte und Ansteckungsstoffe sein muss, zu welcher empirischen Anwendung eine Isopathik der Contagionen leicht verführen könnte — und wie höchst nothwendig und erwünscht sorgfältige Prüfungen solcher Stoffe sind. Aber auch ferner ergiebt sich die Nützlichkeit und Nothwendigkeit, Heilstoffe im unpotenzirten Zustande auszuprüfen hinsichtlich der Wirkung auf den gesunden Körper. Sowie aber gleichnamige Pole und gleichnamige Electricitäten sich nicht vereinigen, ebenso wenig

ist es möglich, (was auch mit Schanker- und Trippergift angestellte Versuche gelehrt haben), dass das Idem, nicht potenzirt, die von ihm erzeugte Krankheit neutralisiren d. h. heilen kann.

Es kann daher nicht als Heilprincip der Grundsatz aufgestellt werden: Aequalia Aequalibus curantur, weil er nicht in dem allgemeinsten Naturgesetz seine Begründung findet, weil ferner Heilungen mit dem potenzirten Homon nicht nach diesem, sondern nach dem Grundsatz Similia Similibus geschehen, denn das Potenzirte verhält sich zu dem Nichtpotenzirten, wie das Absolute zu dem Relativen.

Aus dem Gesagten erhellt, dass nicht eine Isopathik, selbst nicht einmal eine Isopathik der Contagionen begründet werden kann, dass aber jene wichtige Entdeckung: Contagiöse Krankheiten werden durch das potenzirte Idem am schnellsten und sichersten geheilt, eine Vervollkommnung der Homöopathik ist. Somit sind denn auch die von dem Thierarzte Lux für seine Isopathik sprechen sollenden Beweise widerlegt. Wenn der Grundsatz Aequalia aequalibus curantur begründet wäre, wie könnte dann Kaffe- und Arzneisiechthum überhaupt vorkommen?" Er tadelt dann Lux, dass er den interessanten, mit soviel Scharfsinn verfassten Aufsatz von C. Hering (in Archiv X, Heft 2) mit keiner Silbe erwähne, was sehr befremde.

Kretschmar (Allg. hom. Z., Band 3, pag. 27) spricht sich in herber Hyperkritik der Isopathik ebenfalls dafür aus, dass die sogenannten isopathischen Heilungen homöopathische sind:

„Gesetzt aber auch, der potenzirte Ansteckungsstoff heilt seine eigene Krankheit, so würde er es nur als Simile und nicht als Aequale thun. Denn bliebe potenzirter Ansteckungsstoff immer noch ein Aequale, so müsste er wohl gar anstecken können, was er nicht kann; oder wenigstens müsste der unveränderte Ansteckungsstoff, während der Krankheit in Menge verschluckt, wie dies beim Rotz der Pferde und der Löserdürre der Rinder nicht anders geschehen kann, die Krankheit heilen, was er auch nicht kann. —

Die potenzirten Krankheitsansteckungsstoffe sind diese Stoffe nicht mehr, wie sie die Natur producirte, sondern veränderte Stoffe, und wo sie vielleicht ihrer Mutterkrankheit vernichtend in den Weg treten, da heben sie diese nicht als ein Aequale — sonst hätten sie keiner Veränderung von Seiten der Kunst bedurft, da ihre Einwirkungsfähigkeit von Natur schon so hoch entwickelt ist,

dass sie sich nur allzuleicht mittheilen — sondern als ein Simile (oder Simillimum, was übrigens für die Theorie ganz gleichgültig ist). Uebrigens sind die Krankheitsansteckungsstoffe potenzirt und innerlich genommen, sehr bedeutende Heilmittel, deren Ausprüfung das Wünschenswertheste ist."

Sehr bestimmt spricht sich Jahr aus (Allg. H. Z., Band 3, pag. 130):

„Denn gesetzt auch, dass man alle jene, von den Isopathikern ausgeführten Heilungen als rein homopathische d. i. durch Gleich (identisch) Wirkendes vollbrachte ansehen müsste, so würden sie doch darum nicht aufhören, zugleich auch homöopathische zu sein, gleich wie zwei gleiche Dreiecke stets und überall auch zwei ähnliche sind. Nicht so alle homöopathischen auch homopathische, sowenig als ähnliche Dreiecke auch gleiche. Der Begriff des Homöopathischen schliesst sonach als der höhere, weitere, den Homopathischen als den niedern, engern ein und Alles, was von jenem gilt, muss demnach auch diesem zukommen, aber nicht umgekehrt, nach allen Regeln der Logik .... Sprechen wir also den gefundenen Satz des Aequalia aequalibus mit Beziehung auf das Grundprincip der Homöopathie doch lieber so aus:

Auch die miasmatischen Krankheitsstoffe sind, wie alle pathogenetischen Potenzen in gehöriger Verdünnung nach dem Grundgesetze „Similia similibus" angewendet, äusserst kräftige, die bisher gekannten, weit übertreffende Heilmittel, welche nicht selten sogar in den durch sie erzeugten Znständen sich hülfreich erweisen, jedoch auch in diesen nie ohne die bestimmteste und genaueste Symptomenähnlichkeit angewendet werden dürfen."

Dr. Rummel stellt sich in einer Anmerkung ganz zur Ansicht Jahr's: „Similia similibus ist der oberste Grundsatz der reformirten Heikunst, er umschliesst das Aequale und die in sehr weiter Aehnlichkeit der Krankheit nur verwandten Specifica der Alten Schule."

Hahnemann selbst hat sich im Organon 5. Auflage über die Isopathik ausgesprochen:

„Man möchte gerne ein vierte Anwendungsart der Arzneien gegen Krankheiten erschaffen, durch Isopathie, wie man's nennt, nämlich mit gleichem Miasm eine gleiche vorhandene Krankheit heilen. Aber gesetzt auch, man vermöchte dies, was dann aller-

dings eine schätzbare Erfindung wäre, so würde sie die Heilung, da sie das Miasm nur hochpotenzirt und so folglich gewissermassen verändert dem Kranken reichte, dennoch nur durch ein Simillimum dem Simillimo entgegengesetzt bewirken." Hahnemann selbst machte isopathische Versuche mit glücklichem Erfolge.

Gross, von Hahnemann im Organon 5. Ausgabe angegriffen, korrigirte oder präzisirte seine Stellung der Isopathik gegenüber folgendermassen: (Allg. h. Zeitg.) „Wenn ich mich über das Prinzip der Isopathik vielleicht nicht ganz entsprechend ausgedrückt, so habe ich dem Prinzip der Homöopathik durchaus nicht zu nahe treten wollen und ich erkläre hiermit auf das bestimmteste, dass die Worte: Similia Similibus, Simillima Simillimis, Aequalia Aequalibus, Homöopathik und Isopathik in meinen Augen nur verschiedene Bezeichnungen eines und desselben obersten Heilprinzips und die letzteren soweit entfernt sind, die Hahnemann'sche Theorie umzustossen oder auch nur zu schmälern, dass sie vielmehr eine neue Stütze derselben werden. — Die Isopathik ist nur eine weitere Ausdehnung und Vervollkommnung der Homöopathik, aber ohne diese wären wir nie zu jener gelangt."

Stapf (Archiv 14. Bd. S. 114) betrachtet die Entdeckung der Isopathik als eine wichtige Bereicherung der homöopathischen Heilkunst, eine Steigerung des Simile zum Simillimum. Gegen die Ausdehnung, die ihr Lux mit Einführung aller möglichen Auswurfstoffe geben wollte, rieth er zur Vorsicht und schlug vor, die eigenen Auswurfstoffe des kranken Individuums demselben potenzirt zu verabfolgen. (Autoisopathie.)

Rummel (Rückblick auf die Geschichte der Homöopathie im letzten Jahrzehnt Archiv 18) giebt eine kurze, unparteiische Schilderung des Entwicklungsganges der Isopathie und fügt die Warnung bei, das Gute der Isopathik nicht zugleich mit ihren vielen Mängeln über Bord zu werfen. Thorer und Moritz Müller sprachen sich ebenfalls dahin aus, dass die sogenannten isopathischen Heilungen nach den Gesetzen des Similia Similibus zustande kämen.

Arnold Hyg. I pag. 222 nennt die Isopathie die Tochter der Homöopathie, verurtheilt aber die Auswüchse der Isopathik und nennt sie die neue Paulinische Dreckapotheke. Griesselich und Schrön, seine Gesinnungsgenossen, die zuerst der Isopathik freundlich gegenüberstanden, (Griesselich selbst machte weitgehenden Gebrauch von Psorinum) verdammten die Isopathik in ihrem „offenen Bekenntniss" (Hygea Bd. 3 pag. 327).

„25) was sich in neuerer Zeit als sogenannte Isopathik hat geltend machen wollen, ist ein arges Gewebe von Konfusion und schaler Analogie mit ein wenig und zwar falsch verstandener Wahrheit.“ In einer Ausführung dazu heisst es: „Dies hier noch besonders zu erläutern, halten wir für ganz überflüssig; ein solch unzeitiges Ding, welches eben so vorwitzig als abgeschmackt in die Welt gesetzt wurde, ist kaum einer Beleuchtung werth und bedarf ihrer weniger an und für sich, als zur blossen Warnung vor dreister Albernheit und wahrhaft schaudervollem Unsinn. Die wirklichen Thatsachen, welche dem ersonnenen Unwesen der Isopathie zu Grunde liegen, sind nur in geringer Anzahl vorhanden und lassen sich auf das Prinzip der Homöopathie zurückführen.“

Mit diesem Urtheil war das Schicksal der Isopathik besiegelt. Griesselich und Schrön waren auf dem Gipfel ihrer Macht. Besonders der Erstere war als äusserst geschickter Satyriker und Pamphletist gefürchtet und was er zu jener Zeit mit seinem Spotte geisselte, zu dem wagte sich kaum mehr Einer laut zu bekennen, und als die Verfechter des Hahnemannismus wieder wagten, ihr Haupt zu erheben und der Reihe nach Gross, Rummel, Moritz Müller, Mühlebein, Attomyr, Noack, Wolf, Weber und andere dem Berserker Griesselich auf den Leib rückten und durch Rau und Wolf's Bemühungen ein Waffenstillstand in der damaligen wüsten litterarischen Fehde zu Stande kam, schien man sich stillschweigend geeinigt zu haben, die isopathischen Bestrebungen auf sich beruhen zu lassen. Psorin und Anthracin, das durch Dr. Weber's zu Lich Bemühungen ausgiebig an Menschen und Thieren glückliche therapeutische Anwendung gefunden, vermochten sich über Wasser zu halten. Psorin und Hydrophobin allein hatte durch Hering und Gross, letzteres durch Hering eine genaue Prüfung am Menschen gefunden. Dr. Weber veröffentlichte seine Erfahrungen mit Anthracin zum ersten Mal in der A. H. Z. Bd. 7. 1835. Eine grössere gewissenhafte Abhandlung erschien bei Reclam 1836 unter dem Titel „Der Milzbrand und dessen sicherstes Heilmittel“, die werthvollste Monographie, die über isopathische Mittel erschienen ist. Ueber das gleiche Thema schrieb Dufrêsne in der Bibliothèque homoeopathique de Genève 1837.

Lux selbst zeigte sich in der Vertheidigung seines Systems ganz ungeschickt. Seine Zeitschrift Zooiasis, die er zur Verfechtung der Isopathik gegründet hatte, ging nach dem dritten Hefte ein.

Ich lasse zum Schlusse noch die isopathischen Mittel folgen, wie sie Lux in der Zooiasis Heft 2 pag. 92 anführt.

Geheimmittel des Griechen Hippokynozooiater Phoos von dem Enkelsohne Xulwym verraten. Absint profani!

Aleolin (Pus ex aleolis).

Anthraxin gegen Karbunkel, Milzbrand.

Apisin bei Bienenstichen.

Brossulin (Syphilis, Schanker, Bubonen),

Bustomacasin auch Aphthin epizootic, bei der Maulfäule, Schlaberseuche der Rinder.

Carcinomin axillare.

Cariesin bei Caries.

Coenurin ovium bei Drehschafen (Coenurus cerebralis).

Coryzin hominum.

Crabrin bei Wespenstichen.

Dakryodoesyringin (Fistula lacrimalis).

Galaplakin (crusta lactea).

Glossealentorin.

Herculin (morbus Herculeus, Epilepsia).

Herpin faciei.

Herpin capitis.

Herpin humidum.

Herpin siccum.

Hippocoryzin bei der Druse der Pferde.

Hippoestrin (b. Schraubenwürmern).

Hipposudorin humidum bei abnormen Pferdeschweiss.

Hipposudorin siccum.

Hippoezaenin bei Oezaena narium der Pferde, Rotz.

Hydrophobin.

Influenzin oder Grippin.

Kynoluin bei der Hundeseuche.

Kynopusaurin bei eiternden Ohren der Hunde.

Kynotaenin beim Bandwurm der Hunde.

Lachesin.

Leucorrhin.

Lippitudin.

Lumbricin canum. }
Lumbricin felum. } bei Spulwürmern.
Lumbricin hominum. }

Mastocarcinomin.

Medorrhin (Gonorrhoea syphilitica).
Morbillin.
Nephrolithin hominum. Nierensteine.
Odontolithin.
Odontonecrosin.
Odontosyringin.
Oipodopurin bei der Klauenseuche der Schafe.
Otorrhin hominum.
Pneumolithin.
Pneumophthisin.
Podichorin. } hominum.
Podopurin. }
Podopyonin equorum Pferdemauke.
Prosopopurin bei eiternden Gesichtspusteln.
Scabin equorum.
Scabin hominum siccum.
Scabin hominum humidum.
Scarlatin.
Sudorin pedum hominum.
Sycosin.
Taenin hominum.
Tinein.
Tinein malignum.
Urein (Urea bei Wassersucht und Harnruhr).
Urolithin hominum.
Variolin hominum.
Variolin vaccarum.
Vomitus niger bei chronischem Erbrechen mit schwarzen Flocken.«

Eine zum grossen Theil eklige Reihe, die Arnold's Ausdruck von der neuen Paulinischen Dreckapotheke begreiflich macht.

(Fortsetzung folgt.)

Sitzungsberichte des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte.

Eine ausserordentliche Sitzung vom 25. Juni 1900,

in der die Herren DDr. Borchmann, Bree, Burkhard, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Leugermann, Schäfer, Schwartz, Windelband anwesend sind, wird mit der Besprechung der Angelegenheit Bree, gegen den seitens eines renitenten Zahlers Klage wegen Körperverletzung etc. erhoben worden ist, der Angelegenheit Stifft und Abfassung der Anträge an den Central-Verein, ausgefüllt.

Sitzung am 28. Juni 1900.

Anwesend sind die Herren DDr. Bree, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Kröner, Leugermann, Schäfer, Schwartz, Windelband, ferner als Gäste Dr. Jürgens und Dr. jur. Riel.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung um 9 Uhr.

Es erfolgt eine nochmalige Besprechung der Angelegenheit Bree. Nach derselben verabschiedet sich der juristische Beistand Herr Dr. jur. Riel.

Der Vorsitzende theilt mit, dass bei dem heut stattgefundenen Examen von den 2 Kandidaten nur einer bestanden hat.

Des weiteren berichtet Windelband, dass er an die Kollegen Weber und Schnütgen in Angelegenheit des Centralvereins im Sinne der Beschlüsse der ausserordentlichen Sitzung geschrieben hat. Ferner kommen Briefe vom Kollegen Sauer-Hannover zur Verlesung. Die darin angeregte interne Angelegenheit wird im Sinne des Antrages erledigt.

Koll. Schäfer hält seinen Vortrag über: Ulcus ventriculi, der in der Zeitschrift erscheinen wird.

Diskussion. Windelband vermisst unter den homöop. Mitteln vor allem den Phosphor. Ph. macht bei Vergiftungen direkt Geschwüre, ferner hat Ph. Druckempfindlichkeit des Epigastriums, Aufstossen mit Erleichterung, Schmerz im Kreuz u. s. w., kurz viele Symptome, die dem ulcus vollständig entsprechen. — Zuerst wendet er gern als Styptica an Ferr. (Liqu. ferr. sesquichl. 1.), und mit ähnlichem Erfolge Acid. sulf. 1. Ferner sind sehr wichtige Mittel dabei Bismut. subnitr. Trit. 2 und Arg. nitr. in homöop.

Dose besonders bei reichlicher Schleimabsonderung und Druckempfindlichkeit der Wirbel.

Kröner ist mit der Diagnose ulcus stets sehr vorsichtig. Er hat in Acid. mur. ein gutes Unterscheidungsmittel zwischen nervöser Gastralgie und ulcus gefunden. Bei ersterer lindert Acid. mur. vor dem Essen fast stets die Schmerzen, bei letzterem vermehrt es selbige. Gisevius hebt hervor, dass die Diagnose ulcus ventr. oft zum Schaden der Patienten nicht zeitig genug erkannt wird und führt zur Illustration 2 Fälle an, die nach längerer anderweitiger Behandlung erst kurz ante exitum vor Augen kamen. In beiden Fällen wäre wohl bei frühzeitiger Diagnose und zweckdienlicher Behandlung Hilfe möglich gewesen. Als besonders wichtig erscheint ihm strenge Regelung der Diät. Als styptisches Mittel empfiehlt er Extr. Hamam. fluid.; ferner gegen Säure Natr. phosph.

Windelband und Gisevius heben Atropin als sehr wichtiges Mittel hervor bei sofortiger Verschlimmerung nach dem Essen und Schmerz der Wirbel.

Gisevius erachtet für Bismut. folgende 3 Symptome als charakteristisch: 1. Wasserzusammenlaufen, 2. Schmerz nach dem Essen, 3. Durchfall; alles bei gutem Appetit.

Bree empfiehlt Hamam. und Ph. im Wechsel bei Blutungen.

Dammholz berichtet über einen Fall, der infolge narbiger Schrumpfungen im Magen zur Operation kam, nach der Operation aber wieder kolossale Schmerzen, fast völlige Unmöglichkeit, Nahrung aufzunehmen, Würgen und hochgradige nervöse Reizbarkeit bekam. Da Pat. vor erneuter Operation zurückschreckte, trat sie in homöop. Behandlung. Unter Arg. nitr. 6 trat bald Besserung ein, so dass sie selbst Sauerkraut u. s. w. vertragen konnte.

Schluss der Sitzung 11½ Uhr.

Sitzung am 12. Juli 1900.

Anwesend sind die Herren DDr. Bree, Burkhard, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Schäfer, Schwarz, Windelband.

Beginn ½ 10 Uhr. Der Vorsitzende bringt einen Brief vom Koll. Stift zur Verlesung und Besprechung. —

Es wird beschlossen, vor den Ferien keine weitere Sitzung abzuhalten, dagegen sollen die Mitglieder möglichst vollzählig zur Zentralvereins-Versammlung in Dresden erscheinen, was die meisten auch zu thun versprechen.

Des Ferneren wird beschlossen: In Dresden zu beantragen, den Paragraphen der Statuten des Zentralvereins zu streichen, wonach stets ein Mitglied des Direktoriums in Leipzig seinen Sitz haben muss. — Diesen Antrag sollen Gisevius und Dammholz in Dresden begründen.

Kröner bespricht einige Aenderungen für die nächste Nummer der Zeitschrift. — Gisevius berichtet über seine Absichten in Paris. Er erbittet die Genehmigung des Vereins zur Ueberreichung aller in Berlin erschienenen neueren Schriften in Mappe und zur Niederlegung eines Kranzes am Grabe Hahnemann's, was beides bereitwilligst zugestanden wird.

Vortrag von Dr. Kayser über Typhlitis erscheint in dieser Zeitschrift. —

Diskussion. Kröner hat mehrere Fälle in der Hauptsache mit Bryon. und Merc. behandelt. In 2 Fällen hat er Tod nach Perforation des Proc. vermif beobachtet. Ein Fall kam zur Heilung, nachdem sich der Eiter einen Weg zur Pleurahöhle und Lunge gebahnt hatte und ausgehustet worden war.

Windelband hält die stets rezidivirende Form für die unangenehmste, sie erfordert meist die Operation.

Kröner hebt hervor, dass im allgemeinen warme Umschläge rathsamer seien als kalte.

Burkhard lässt Umschläge warm oder kalt, je nach Befinden des Patienten, machen. — In einem Falle kam es bei einem 8jähr. Jungen, nachdem die Operation, die dringend nöthig schien, verweigert war, zur Besserung. Nach Wochen aber trat erneute Verschlimmerung ein und bei der jetzt erfolgten Operation entleerte sich reichlich Eiter. — Er giebt zuerst immer Tct. thebaic. (3—4 gtt.), um den Darm ruhig zu stellen.

Gisevius. Auf der Höhe des Anfalls bezw. bei Wendung zur Besserung erfolgt eine starke Ausscheidung im Urin (dunkler Urin, ähnlich Gallenfarbstoffen). Er bittet hierauf zu achten. Graphit ist ein souveränes Mittel bei Verstopfung.

Windelband hat bei einer Pat. nach Entfernung des Appendix eine neue Typhlitis beobachtet.

Burckhard hat chron. Verstopfung bei gleichzeitigen Haemorrhoiden mit Collinson 1. vollständig geheilt.

Windelband bestätigt die Beobachtung von Dahlke, dass Verstopfung bei Frauen mit Lageveränderung des Uterus durch Graph. beseitigt wird.

Dammholz bestätigt auch die Angabe Dahlke's, dass Graph. nur in seltenen Gaben gereicht zu werden braucht.

Gisevius empfiehlt, falls Cascara-Sagradawein angezeigt, aber nicht vertragen wird, die Cascaridpillen. Ferner hebt er Podophyllin und Sal. Carolin. nat. in 1. Verrbg. als gute Mittel bei gleichzeitiger Leberaffektion hervor.

In der weiteren Diskussion dringt allgemein die Ansicht durch, dass Opium zur Ruhigstellung des Darmes bei Typhlitis nicht anzurathen ist.

Windelband erklärt sich bereit, Januar 1901 einen Vortrag über die Geschichte des Vereins zu halten.

Sitzung am 27. September 1900.

In der 1. Sitzung nach den Ferien sind anwesend die Herren DDr. Bree, Breustedt, Burkhard, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kröner, Leugermann, Schäfer, Schwarz, Windelband.

Der Vorsitzende eröffnet die Sitzung um 9¼ Uhr und begrüsst die Anwesenden nach der Ferienpause.

Eine Anfrage vom Koll. Schnütgen, ob in der Redaktion der neuen Arzneimittellehre infolge des Austrittes des Geh. Sanit.-R. Faulwasser eine Aenderung nöthig ist, wird verneint, da der weiteren Redaktion unter bisherigem Titel nichts im Wege steht.

Dammholz giebt bekannt, dass der Kurse wegen bisher 22 Anfragen eingelaufen sind. Es ist demnach auf gute Betheiligung zu rechnen. Die Besprechung der Sache Bree wird vertagt, da inzwischen über nichts Neues zu berichten ist.

Der Vortrag von Dr. Leugermann über „katarrhalische Pneumonie“ erscheint in der Zeitschrift.

Diskussion. Burkhard: Bryon. und Ipecac. passen nur, so lange Katarrhe vorhanden sind. Vergessen ist Aconit, das am Anfang wichtig ist. Bei der Pneumonie selbst ist Phosph. das Hauptmittel und daneben Tart. emet., welches das kollaterale Oedem beeinflusst. — Veratrum ist vorzüglich zur Beseitigung von Herzschwäche mit kaltem Schweiss.

Kröner: Ipecac. ist nicht bei grossblasigem Rasseln, sondern nur bei feinen Rhonchi angezeigt. — Packungen macht er nicht gern bei kleinen Kindern, dagegen lobt er kalte Uebergiessungen im Bade und dann in angewärmtes Bett. — Hauptmittel sind auch ihm Tart. u. Phosph.

Schwarz hebt hervor, dass bei centralen Herden im Anfang oft ausser Fieber nichts nachzuweisen ist, erst in einigen Tagen tritt Rasseln u. s. w. auf.

Windelband: Der Uebergang von Bronchitis zu Pneumonie ist oft kaum merklich. Blutiges Sputum ist bei katarrh. Pneum. fast nie vorhanden. Phosph. passt selten bei croupöser Pneum., nie bei blutigem Sputum, dagegen vorzüglich bei katarrhal. Pneumonie. Kalte Umschläge wendet er bei Kindern nicht an, nur warme oder Uebergiessungen im Bade.

Breustedt giebt Hepar. bei in Lösung begriffener Pneumonie.

Windelband: Calomel ist ein vorzügliches Mittel bei Athemnoth, mangelnder Lösung und als Vorläufer von Tart. stib.

Gisevius empfiehlt dringend eine Statistik über katarrhal. Pneumonie zu veranstalten. — Er hat unbedingt bessere Erfolge seit Combination der kalten Packungen mit unsern Mitteln. Neben Tart. und Phosph. bittet er Ammon. carb., Chin. und Rhus rad. zu beachten. Letzteres besonders bei schmerzhaften Pleuropneum., wo er es als wichtigstes Mittel ansieht.

Jahn hat auch von Bädern und Uebergiessungen gute Erfolge gesehen, doch auch 2 Todesfälle im Bade.

Windelband: Tart. ist bei Herzschwäche sehr vorsichtig zu geben.

Burkhard: Die Stauungen sind doch auch Zeichen von Herzschwäche und hier gerade wirkt Tart. vorzüglich.

Kröner und Dammholz: Tart. darf nicht tief, nicht unter der 6. D. gegeben werden.

Burkhard und Windelband: Wichtiges Mittel bei kat. Pneum. und überhaupt bei Kinderhusten ist auch noch Bellad.

Schwarz: Die Differentialdiagnose zwischen Otit. med. und Pneumon. katarrh. bei Kindern ist wohl zu beachten. Er erbietet sich, darüber einen besonderen Vortrag zu halten.

Sitzung am 11. Oktober 1900.

Anwesend die Herren DDr. Bree, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Kleinschmidt, Kröner, Schäfer, Schwarz, Windelband und Fischer, Knüppel a. G. Beginn 9½ Uhr.

Gisevius stellt einen Fall von Akromegalie vor. 37j. Rohrleger, Eltern früh verstorben, Krankheit unbekannt, eine Schwester gesund, erkrankte 1894 plötzlich an Kopfschmerz von grosser

Heftigkeit und war 16 Wochen erwerbsunfähig. Nachdem er in verschiedenen Nervenkliniken behandelt worden war, stellte ihn ein 4wöchentlicher Landaufenthalt wieder her. — Darnach ganz wohl. — Seit 1892 ist Vergrösserung der Hände bei ihm zuerst festgestellt, die bis 1896 sich wenig weiter entwickelten. Bis vor ½ Jahr war er arbeitsfähig. Jetzt grosse Mattigkeit in den Knien, Schmerzen beim Gehen, Nachtschweisse sehr intensiv. Appetit gut. Kreuzschmerz im Liegen und Stehen. Wenn er friert, werden die Hände weiss. Grösse 164,5 cm. Haut und Schleimhäute blass. Urin, zeitweilig spärlich, enthält nichts Abnormes. — Kniereflexe fehlen, Pupillarreflex normal. Lungen und Herz normal. — Das Gesicht tritt von der Glabella an mächtig hervor, die Augenlider, Augen, besonders Nase und Lippen sind stark vergrössert und hervorstehend, desgl. der Unterkiefer in seiner Totalität, so dass auch die Backen vergrössert erscheinen. Die Zähne von normaler Grösse stehen weit auseinander. Zunge vergrössert, er „wusste zuerst nicht, wo er sie lassen sollte.“ — Die Hände sind mächtig vergrössert und zwar die linke mehr, obwohl er rechts arbeitet. Grösster Umfang r. 30, l. 31 cm. Die Vergrösserung geht besonders in die Breite und Dicke. Nägel, Farbe der Hände normal. Grösste Länge der Hand r. und l. 21 cm. Mittelfinger: Länge r. 12 cm, l. 12 cm, Umfang r. 8,7, l. 9 cm. Nach der Erinnerung des Pat. entsprechen die Masse den 1896 in der Charité gemessenen. — Füsse etwas, doch viel weniger vergrössert. —

Die Erkrankung ist erst seit einigen Jahren bekannt. Ueber ihre Aetiologie herrscht vollständiges Dunkel. Man schuldigt die Zirbeldrüse an. — Sie ist nicht mit allgemeinem Riesenwuchs identisch, am ähnlichsten ist sie dem Myxoedem, doch immerhin merklich davon unterschieden. — Sie macht wenig Beschwerden.

Die Therapie ist bisher mangelhaft. Am hervorstechendsten ist das Symptom der leichten Ermüdung bei dem Patienten. — Der Vortragende frägt an, ob ein Mittel zu empfehlen ist. Er glaubt, dass am ehesten Phosph. angezeigt ist und hat bisher Thyreoid. und Phosph. gereicht.

Windelband empfiehlt, Secale zu versuchen, da ja hauptsächlich das Gefässsystem erkrankt zu sein scheint.

Schäfer räth zu Ferrum.

Auf Antrag von Gisevius soll die Errichtung einer Klinik im Anschluss an die Poliklinik nächstes Mal als Punkt auf die Tagesordnung gesetzt werden. Schwarz übernimmt das Referat hierzu.

Auf Antrag von Kleinschmidt erfolgt Besprechung des Aufrufes zum Beitritt zum Verband der Aerzte Deutschlands. Es wird beschlossen, von Vereins wegen hierzu nicht Stellung zu nehmen, dies vielmehr jedem einzelnen zu überlassen; in Zukunft jedoch alle derartigen allgemein ärztlichen Angelegenheiten aufmerksam zu verfolgen und wohlwollend im Auge zu behalten.

Kollege Kayser wird mit seiner Zustimmung zum ständigen Vereinsreferenten für alle allgemein ärztlichen Angelegenheiten ernannt.

Sitzung am 25. Oktober 1900.

Beginn 9½ Uhr. Anwesend sind die Herren DDr. Bree, Breustedt, Dammholz, Gisevius II, Jahn, Kayser, Leugermann, Schwarz, Windelband und Bastanier a. G.

Der Vorsitzende unterbreitet die Bitte des 1. und 2. Homöop. Vereins um Abhaltung von Vortragsabenden im Winter 1900/1901. Es erklären sich bereit, Vorträge zu halten, die Kollegen DDr. Gisevius (je 1), Dammholz (2 und 1), Leugermann (1 im 2. V.), Kayser (je 1), Breustedt (1 im 2. V.) und voraussichtlich Kröner (1 im 1. V.).

Der Sächs.-Anh. Verein hat auf die Anfrage an Koll. Faulwasser, ob ein Wiedereintritt der aus dem Zentral-Verein ausgeschiedenen Mitglieder, vor allem F.'s selbst zu erwarten ist, über diesen Punkt nicht in Erörterung treten können, da der Verein nicht in corpore ausgeschieden sei. —

Zur Besprechung kommt der Vorschlag des Herrn Lerche mit der Berliner Lebensversicherungsgesellschaft in Verbindung zu treten. Anerbieten der Gesellschaft: Für jede 1000 Mk. Versicherung 15 Mk. an den Aerzte-Verein zu Gunsten eines Krankenhauses zu zahlen. Es wird beschlossen, das Empfehlungsschreiben nicht vom Aerzte-Verein, sondern vom Verein Berl. Homöop. Krankenhaus ausgehen zu lassen. — Der Vorsitzende will den letztgenannten Verein zu diesem Zwecke demnächst berufen.

Koll. Dammholz wird ermächtigt, zur Ordnung der Bibliothek sich mit einem vom Koll. Craner empfohlenen Buchhändler in Verbindung zu setzen und selbigen hierzu heranzuziehen. —

Nochmalige Besprechung der Angelegenheit Bree, Bericht desselben über den jetzigen Stand. —

Schwarz referirt über Errichtung einer Klinik: Es giebt drei Möglichkeiten: Angliederung an Poliklinik, Angliederung an Wohnung eines jüngeren Kollegen oder an die Klinik eines Chirurgen

Eine derartige Anstalt kann sich selbst unterhalten. Bei 1 Patienten 1. Kl. (7,00) und 3 Pat. 2. Kl. (5,00) würde eine kleine Anstalt von 2—3 Krankenzimmern bestehen und sich selbst unterhalten. — Sehr zu empfehlen ist, neben der Klinik ein Sanatorium zu begründen, dessen Ueberschüsse der Klinik zu Gute kommen könnten.

Eine Kommission für diese Angelegenheit bestehend aus: DDr. Gisevius, Schwarz, Kayser, Dammholz wird ernannt, deren Vorsitz Windelband übertragen wird.

Dammholz, Protokollant.

Kleine Mittheilungen.

Ueber die Erfolge unserer Bemühungen betreffs Ausbreitung des homöopathischen Gedankens unter den Aerzten in den letzten Monaten und gemeinsame wissenschaftliche Arbeiten ist zu berichten:

Die Kurse sind wieder vorüber und wir haben alle Ursache mit ihnen zufrieden zu sein. Waren doch 24 Anfragen ergangen und 14 Kollegen waren erschienen, den übrigen war es unmöglich, zur Zeit aus der Praxis abzukommen. Auffällig gross war diesmal die Betheiligung aus Berlin, die übrigen Theilnehmer entstammten den westlichen Provinzen Preussens. Nur ein Theil war schon mit dem Entschluss des Uebertrittes erschienen, die übrigen entschlossen sich erst in Folge und während des Kurses, einige wenige arbeiten erst noch die ihnen bisher so fremde Materie durch, um ihre Ansicht zu klären. Einige hatten schon vorher versucht, auf eigene Faust sich zu belehren, hatten aber bei der Sprödigkeit des Stoffes das Studium wieder bei Seite geschoben. Sie bekundeten die klärende Wirkung des gesprochenen Wortes. Die Mehrzahl war schon länger oder kürzere Zeit in eigener Praxis beschäftigt, andere gingen schon während des Kurses in feste Stellungen ab, aber die Mehrzahl hielt als fester Stamm bis zum Schlusse aus. Eine Reihe besucht noch jetzt die Poliklinik.

Mit Gewissheit ist ein tüchtiger Zuwachs aus dieser Zahl zu erwarten.

Was den Herren geboten wurde geht aus dem veröffentlichten Plan hervor.

Doch auch für den Frühjahrs-Kurs haben sich schon geschlossene Gruppen angemeldet.

Abgesehen von dem Kurs gingen Anfragen von Kollegen ein, die durch die versendeten Broschüren aufmerksam geworden waren. Da jetzt nur noch die alte Berliner vorhanden, die beiden andern aber schon erschöpft sind, so wird sich in Frankfurt der Zentralverein mit der Frage der Propaganda wieder befassen müssen.

Ein Zeichen der Zeit schien besonders eine Anfrage im Fragekasten des ärztlichen Zentral-Anzeigers zu sein, wie und wo man die Homöopathie erlernen könne. Wohl schwerlich würde sich früher ein medizinisches Blatt gefunden haben, welches solch' eine Anfrage aufnahm und noch viel weniger ein Arzt, der gewagt hätte, eine solche öffentlich zu stellen.

Auch an dieser Stelle möge noch einmal recht eindringlich auf die beiden gemeinsam unternommenen wissenschaftlichen Aufgaben aufmerksam gemacht sein, die wirksam nur durch die Mitarbeit eines grossen Theiles der Berufsgenossen gelöst werden können: 1. Die Statistik über Perityphlitis und akuten Gelenkrheumatismus. Es erübrigt, noch einmal zu betonen, wie wichtig Mangels grösserer Krankenhäuser diese gemeinsame Ausnutzung der Erfahrung des Einzelnen ist, mit wie wenig Mühe anderseits für die Kollegen die Mittheilung der jeweiligen Beobachtungen verbunden ist.

2. Die Prüfungen. Es sei hiermit nachdrücklich hingewiesen auf die Mittheilungen des Leiters derselben Herrn Dr. Schier in der Allg. hom. Z. am Schlusse des Berichtes über die Lathyrus sativus Prüfung. Es sind darnach 2 Präparate ausgegeben A und B, beides Darstellungen desselben Mittels. Dasselbe wirkt ziemlich stark und ist zunächst nicht unter der 3. Decimale zu prüfen.

Die Wichtigkeit andauernder gründlicher Prüfungen ist in der letzten Zeit genügend beleuchtet, die Hinfälligkeit der entgegenstehenden Gründe nachgewiesen worden. An den homöopathischen Aerzten ist es, zu beweisen, dass die wissenschaftliche Begeisterung für ihre Sache noch so frisch ist wie ehedem, wofür gute Prüfungen der beste Beweis sind.

In Berlin haben sich auch diesen Winter die Laienvereine zur Mitarbeit dankenswerther Weise bereit erklärt, eine Zahl von Präparaten ist vertheilt.

Vivant sequentes

Aerzte und Laien.

Berlin im November. Gisevius.



Nachtrag

zu dem Artikel S. 295 von Dr. Nebel.

Eine Analyse der Tuberculinwirkung verspare ich auf eine nächstfolgende schematische Darstellung der Tuberculinsymptome, wie sie in den zwölf Heften über Koch's Heilmittel zerstreut sind. Für diejenigen aber, welche diese Prüfung im wissenschaftlichen Empfinden verletzt haben sollten, mache ich die beruhigende Mittheilung, dass sie im 8. Heft, in der Mittheilung von Prof. Esmarch „Tuberculinsymptome bei Gesunden“ finden.

Für einmal die kurze Charakterisirung. Das Tuberculin ist der isopathische Sulfur. Es zeigt sehr enge Beziehungen zu allen Antipsoricis; diese folgen ihm mit grossem Nutzen; es weckt und erhöht die Reaktionsfähigkeit des Organismus, wie kein anderes Mittel der Materia medica. Es giebt dies schon der Hinweis, dass diese Folgemittel besser in höhern Potenzen verabreicht werden. Frauen reagiren bedeutend stärker, als Männer. Wo die Tuberkulose lokalisirt ist in Form der skrophulösen Affektionen nach alter Nomenklatur. (Skrophulöse Augen, Ohren, Haut- und Nasenaffektionen, Caries tuberculosa, Lupus etc.), finden wir Heilwirkungen schon bei relativ niedern Potenzen. (Torpide Formen.) Immer ist es besser, erst wenn 1000 C, 500 C, 200 C nicht baldige Wirkung zeigt, tiefere Potenzen zu geben.

Tuberculin ist angezeigt in allen Formen und Stadien der Skrophulose und Tuberkulose. Ich nenne noch folgende Krankheitszustände, theilweise gestützt auf vorliegende Symptome, theilweise gestützt auf die allopathischerseits gefundenen Symptome und eigene Erfahrung:

Anaemie, Albuminurie, Adisson'sche Bronzekrankheit, Acne, Aphthae, Asthma, Angina, Arteriosklerose, Alopecia, Amenorrhoe, Atrophische Zustände, Adenoide Vegetationen, Bright'sche Krankheit, Basedow'sche Krankheit, Exantheme von Scarlatina-Morbili-Erythema-Erysipelas ähnlicher Beschaffenheit, Carcinom, Climacterische Beschwerden, Chronische Catarrhe, Chlorose Colloiddegeneration, Constipation, Convulsionen rhachitischer und skrophulöser Kinder. Diabetes mellitus und insipidus. Diphtheritis, Dyspepsie, Dysmenorrhoea, Eczem, Eclampsia infantum, Epilepsie, Erysipelas Enuresis nocturna, Furunculosis, Gonorrhoe, Haemoptoe, Haemo-

philie, Haematemesis, Herpes, Haarausfall. Icterus, Influenza, Keuchhusten, Kopfschmerzen verschiedenster Art. Chronische Leberleiden, Lepra, Lichen, Leucorrhoea. Atrophie der Mamma, Milztumoren, Progressive Muskelatrophie, gutartige Tumoren der Mammae, Metrorrhagie, Neuritis, Neuralgien, Neurasthenie, Otorrhoea, Prostatitis chronica, Peritonitis, Puerperale Sepsis, Perityphlitis, Polypen, Pityriasis, Prurigo, Proriasis, Rhachitis, Rheumatismen, Syphilis, Seborrhoea sicca, Struma, Soporöse Zustände, Tinea capitis, Vomitus gravidarum. Maligne Lymphome. Es hat sich in diesen Fällen als Führer die Erdbeerzunge gut bewährt. Bei den akuten Infektionskrankheiten, vor allem bei Pneumonie, Typhus, Influenza bildet der Herpes labialis einen guten *Hinweiss*. Einige der paradoxen Krankheitshinweise sollen noch durch Beispiele begreiflich gemacht werden Wie man sieht, findet die Wahl bald nach dem Simile, bald nach dem Simillimum statt.

Neue homöopathische Zeitschrift in den Niederlanden.

Der Verein homöopathischer Aerzte in den Niederlanden giebt neuerdings eine wissenschaftliche, nur für Aerzte berechnete Zeitschrift in zwanglosen Heften heraus unter dem Titel: Handelingen van de Vereeniging van homoeopathische Geneesheeren in Nederland. Redakteure sind: DDr. S. J. van Royen in Utrecht und L. van der Stempel in Zaandam.

Das erste Heft, im November 1900 erschienen, liegt uns vor. Es enthält eine kurze Geschichte des Vereins von seiner Gründung (14. September 1898), weiter Aufsätze: Was ist Homöopathie (Dr. Voorhoeve), Schlangenvergiftungen (Dr. van Royen), Laienpraxis (Diskussion), Homöopathische Behandlung der Pest (Dr. van der Stempel).

Wir behalten uns vor, später auf die Arbeiten des Vereins zurückzukommen, und beglückwünschen unsere Kollegen aufs herzlichste zu diesem wichtigen Schritt, von dem sie, wie wir uns, sich eine bedeutende Wirkung auf die Ausbreitung der Homöopathie unter den Aerzten versprechen.





